

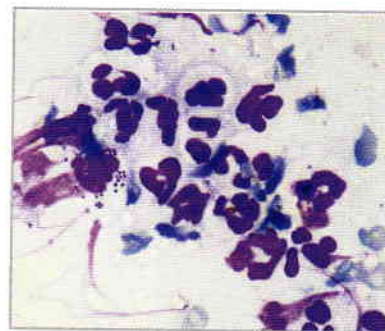
# **f**VETERINARY **OCUS**

Специальное издание

Международный журнал по ветеринарии мелких домашних животных



## **15-минутная консультация по поводу зуда у собак**



Паскаль Прело  
Урсула Майер  
Энтони Чедвик  
Лаура Ордеи

**15-минутная  
консультация  
по поводу зуда у собак**

---

# Содержание

Авторы	3
Введение	5
<b>1</b> Дерматология — особая область	7
<b>2</b> Сбор анамнеза: основные положения	17
<b>3</b> Диагностика зуда у собак	23
<b>4</b> Микроскопическая диагностика эктопаразитов	29
<b>5</b> Цитологическое исследование поверхностного слоя кожи	35
<b>6</b> Осуществление лечения	45

## Авторы



Слева направо: Паскаль Прело, Урсула Майер, Энтони Чедвик, Лаура Ордеи

### Энтони Чедвик

Энтони Чедвик окончил Ливерпульский университет в 1990 году и, прежде чем снова вернуться в Ливерпуль, на протяжении двух лет работал в клинике общей практики в Уэльсе. В самом начале своей карьеры считал, что недостаточно хорошо знает дерматологию, и принял решение изучить ее более углубленно. В 1995 году получил диплом Королевской коллегии ветеринарной медицины в области ветеринарной дерматологии, после чего открыл передвижную дерматологическую клинику в Северной Англии. Она функционирует до сих пор. В 1997 году открыл в Ливерпуле клинику общего профиля, которую продал в мае 2011 года. Работа в этой клинике позволила ему получить опыт общей и специальной дерматологической практики, а также помогла сделать выбор, перед которым рано или поздно оказывается практикующий врач.

Энтони Чедвик занимался чтением лекций в Великобритании и за рубежом. В феврале 2010 года им была создана онлайн-компания Webinar Vet, которая через Интернет ведет лекционную работу с ветеринарными врачами по всему миру. Среди множества тем, освещаемых в этих лекциях, дерматология также занимает свое место.

### Урсула Майер

Урсула Майер окончила ветеринарные школы Лейпцига и Вены в 2001 году. В 2003 году защитила докторскую диссертацию по дерматологии в Ветеринарной школе Вены. С 2006 года является обладательницей диплома по ветеринарной дерматологии, а с 2008 года — членом Европейской коллегии ветеринарной дерматологии. Поработав лектором-клиницистом в Университете Пенсильвании, в 2009 году открыла в Германии собственную дерматологическую клинику ([www.haut-tierarzt.de](http://www.haut-tierarzt.de)).

В настоящее время работает в четырех ветеринарных центрах и при этом сохраняет интерес к научной и преподавательской работе. Является автором научных статей в национальных и международных журналах. В число областей специализации, помимо отологии и аллергологии, входят также применение в дерматологии лазера, лечение перианальных свищей и проблемы коммуникации с клиентами. С 2010 года Урсула Майер занимает должность секретаря курсов повышения квалификации при Европейском обществе ветеринарной дерматологии.

## Лаура Ордеи

В 1996 году Лаура Ордеи окончила Ветеринарную школу Барселоны. С 2002 года является членом Европейской коллегии ветеринарной дерматологии. К сфере ее профессиональных интересов относятся отология, дерматопатология, аллергология и обучение врачей. Является соавтором главы, посвященной жесткой эндоскопии — отоэндоскопии, в Справочнике BSAVA (Британской ассоциации ветеринарии мелких животных) по эндоскопии и эндохирургии собак и кошек, а также автором научных статей в национальных и международных журналах.

Лаура Ордеи — член научных комитетов Европейского и Национального специального конгресса и научный координатор дерматологического направления в Scuola di Formazione Veterinaria Post Universitaria (Школа последипломного образования ветеринарных врачей). Работает как практикующий дерматолог в специализированном госпитале Барселоны, консультант ветеринарной лаборатории, специализирующейся на аллергологической и дерматологической диагностике (Univet) и является консультантом и одним из основателей интернет-сайта, посвященного вопросам дерматологии ([www.teledermvet.com](http://www.teledermvet.com)).

## Паскаль Прело

В 1984 году Паскаль Прело окончил Ветеринарную школу Тулузы. В 1987 году основал в Париже CERI — лабораторию ветеринарной клинической патологии, которой продолжает руководить и сейчас. Эта лаборатория стала в Европе пионером в области взятия аллергологических проб. Паскаль Прело специализируется в области ветеринарной дерматологии с 1987 года. В настоящее время работает в Париже, в специализированной ветеринарной клинике (Advetia).

Является членом Международной рабочей группы по atopическому дерматиту собак и автором множества научных статей и докладов, посвященных в основном atopическому дерматиту собак и кошек, а также отологии. Автор трех монографий по ветеринарной аллергологии (опубликованы в 1991, 1999 и 2008 годах), двух монографий по заболеваниям ушей (2010 год) и одной — по эндокринологии (2002 год). Все они были переведены на несколько языков. Совместно с доктором Эриком Гагюэром Паскаль Прело выступил автором Практического руководства по дерматологии кошек (2000 год) и Практического руководства по дерматологии собак (2008 год).



## Введение



### В дерматологии нет места интуиции

Дерматология — особая область! Классический подход, базирующийся на распознавании образов и практическом опыте, здесь не работает. В дерматологии нет места интуиции, в ней себя оправдывает лишь постепенное, пошаговое приближение к истине, которое требует терпения, строгой методологии и времени.

Поэтому специалисты так часто разочаровываются в этой дисциплине. По этой же причине авторы этого специального издания Focus разработали концепцию «15-минутной консультации», которая поможет понять, что делать, а главное — чего не делать, если вы располагаете ограниченным временем для изучения очередного дерматологического случая.

Этот выпуск Focus предназначен для врачей общей практики. В нем представлен перечень всех «узких мест» в лечении зуда у собак, включая излишне поверхностный сбор анамнеза, систематическое применение не соответствующих случаю дополнительных исследований (биопсии, определения IgE и т. п.), а также необоснованное применение лекарственных препаратов до постановки точного диагноза.

И, наконец, этот журнал преследует цель возратить прежнюю роль незаслуженно забытому прибору — микроскопу. Соскоб кожи и цитология являются дополнительными способами дерматологических исследований, добавочная стоимость которых весьма высока — как с технической, так и с финансовой точки зрения. Приобретение микроскопа окупится всего лишь за месяц. Чтобы помочь вам в его применении, авторы обобщили многолетний опыт исследований и представили вашему вниманию рекомендации по освоению множества приемов работы с микроскопом менее чем за шесть месяцев. И даже если ваш микроскоп выглядит старомодно по сравнению с ультрасовременным видеомикроскопом с плазменным экраном, он может стать «высокотехнологичным» устройством, способным принести неоспоримую пользу при общении с владельцем животного.

Я с удовольствием присоединяюсь к четырем европейским специалистам, чьими совместными усилиями создан этот специализированный выпуск Focus, и выражаю надежду на то, что с этим изданием вы сможете найти для себя в дерматологии немало интересного.

**Филипп Марнике,**  
доктор ветеринарной медицины,  
выпускник Высшей школы экономики и коммерции (ESSEC)  
Royal Canin

# 1. Дерматология — особая область

## > РЕЗЮМЕ

В ветеринарной медицине используются два диагностических подхода (основанный на распознавании образов и проблемно-ориентированный), при этом дерматология тяготеет ко второму.

Эта глава поможет клиницистам более эффективно проводить консультирование в области дерматологии в рамках клиники общего профиля. Метод 15-минутной консультации позволяет без помех осуществить диагностику в условиях клиники с высокой загруженностью. Логический подход чрезвычайно важен, и здесь дается множество полезных советов, которые помогут врачам при обследовании собак, страдающих зудом.

В этой главе также разъясняется, как распределить задачи между врачом-дерматологом, к которому будет направлен пациент, и врачом общего профиля.

## Введение

Вы же знаете, как это бывает? Сотрудник приемной приглашает очередного пациента, страдающего, как записано в вашем компьютере, хроническим зудом, а вы тем временем соображаете, не отправить ли его сразу к одному из ваших коллег. К сожалению, все заняты, и так сделать не получится. Уже через пять минут приема вы испытываете острое желание потерпеть себя за нос, а владелица тем временем атакует вас вопросами и рассказывает, сколько из ваших коллег она уже повидала и сколько денег им заплатила только потому, что ее собака чешется. Вы — ее последняя надежда, и только вы можете решить проблему за десять минут, потому что за дверью дожидается приема следующий пациент.

Не многие врачи приходят в восторг, столкнувшись с очередным дерматологическим случаем. Кожные проблемы животного зачастую вынуждают клиента сменить ветеринарного врача. Почему же эта область ветеринарной медицины создает столько трудностей и часто становится причиной разочарований как у владельцев животных, так и у врачей? Проблема кроется не во враче и не в клиенте, а в специфике предмета. Давайте рассмотрим ее подробнее.

## 1/ Диагностические подходы в медицине

### А) Распознавание образов

Распознавание образов используется в медицине достаточно часто. На его основе, исходя из краткой истории болезни и результатов осмотра делается предположение относительно диагноза, и животному назначается лечение. Например, молодую собаку доставили в клинику с сухим кашлем, при этом общее ее состояние оставалось обычным. При осмотре собаки было отмечено покраснение миндалин, и, поскольку других отклонений от нормы отмечено не было, причина кашля была определена. Этот случай оказался у врача уже третьим за неделю, когда у пациентов обнаруживались одни и те же симптомы.

В большинстве случаев питомниковый кашель диагностируется и лечится правильно. Между тем, врач не мог подтвердить однозначными результатами исследования, что это именно питомниковый кашель, а не любая другая болезнь, сопровождающаяся кашлем. Достоинством этого метода является лишь то, что диагностика выпол-

няется малыми затратами времени и денег, и при этом велика вероятность постановки правильного диагноза. В большинстве случаев помощь животному оказывается быстро, и владелец остается доволен, потому что он или она знает, чем именно страдает животное, и понимает, что улучшение наступит быстро.

## В) Проблемно-ориентированный подход

С другой стороны, существует проблемно-ориентированный подход, при котором на основании подробного анамнеза и проведенного осмотра удастся очертить круг имеющихся проблем. Для каждой из этих проблем можно определить перечень методов дифференциальной диагностики и, таким образом, составить план мероприятий для соответствующего случая. Прежде чем диагноз будет поставлен, множество заболеваний могут быть подтверждены или, напротив, исключены по мере выполнения различных исследований (например, анализов крови, диагностических процедур). И только после этого будет назначено лечение. Такой подход применяется, главным образом, в сложных клинических случаях, то есть к животным, у которых отсутствует улучшение при лечении стандартными методами. Преимущество этого метода заключается в том, что он обеспечивает постановку окончательного диагноза и, следовательно, окончательный выбор лечения, а также позволяет сделать обоснованный прогноз его результатов. Более того, такой подход позволяет достичь определенности даже при наличии клинических признаков, характерных для нескольких болезней.

## 2/ Почему дерматология — особая область?

Особенностью дерматологии является то, что в этой области метод распознавания образов редко приводит к успеху, и проблемно-ориентированный подход куда более эффективен. На первых порах использование про-

**Рисунок 1.** В дерматологии проблемно-ориентированный подход работает намного лучше, чем подход, основанный на распознавании образов



блемно-ориентированного подхода обходится дороже. Тем не менее постановка на раннем этапе точного диагноза экономит деньги впоследствии, поскольку предотвращает назначение неэффективного лечения, а при правильном лечении собака быстро идет на поправку. Однако на начальном этапе возможны проблемы: события развиваются вразрез с ожиданиями владельца, который предпочел бы, чтобы ветеринарный врач обнаружил причину страданий его питомца немедленно, желательно тут же сделал животному укол, после которого в ближайшие дни у того наступило бы улучшение, и в результате от дальнейших страданий были бы избавлены оба — и сам пациент, и его хозяин.

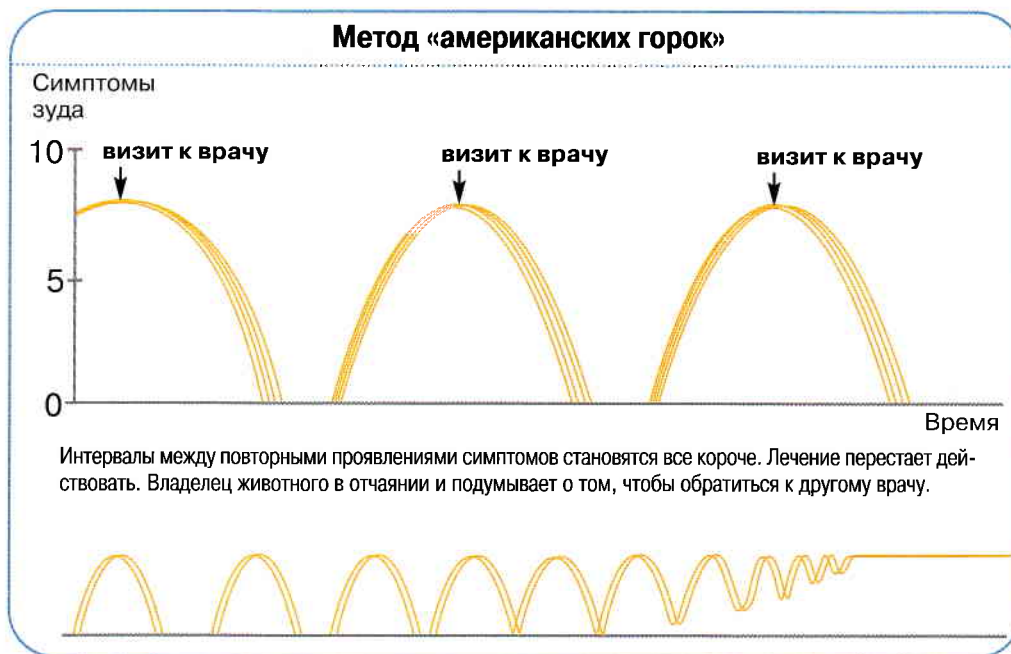
## А) Почему диагнозы, поставленные «с первого взгляда», так редки в дерматологии?

Кожа — это орган, способность которого реагировать на внешние воздействия крайне ограничена.

### Почему диагнозы, поставленные «с первого взгляда», так редки в дерматологии?

- Все выглядит похоже — благодаря низкой способности кожи реагировать на внешние воздействия.
- Одно и то же заболевание может проявляться по-разному.
- Вторичные инфекции почти всегда вызывают генерализованный зуд и маскируют характерные проявления заболевания.
- Одновременно могут развиваться несколько заболеваний.
- При различных хронических заболеваниях изменения состояния кожи выглядят во многом схожими.
- Многие заболевания бывают обусловлены целым комплексом факторов.





**Рисунок 2.** Вот что может произойти, когда в дерматологии применяется метод распознавания образов

Вследствие этого признаки кожных заболеваний выглядят похоже. При этом одно и то же заболевание может иметь весьма различные клинические проявления (например, дерматофитоз может сопровождаться, а может и не сопровождаться зудом; многоочаговая алопеция может вызывать, а может и не вызывать воспаление кожи, фолликулит, фурункулез, узелковые изменения (кериион); у кошек возможны акне или милиарный дерматит, в то время как у собак при заражении стригущим лишаем в области головы возникает пузырчаткоподобная реакция, а цитология выявляет наличие акантолиза). При большинстве заболеваний кожи происходит повреждение кожного барьера и ослабление иммунной системы, что приводит к возникновению вторичных инфекций — как бактериальных, так и грибковых. Популяция организмов-возбудителей возрастает по сравнению с нормальной в несколько раз, и это вызывает воспаление и зуд. В результате «все» выглядит одинаково, и даже заболевания, первичным признаком которых зуд не является, сопровождаются зудом.

Часто мы также имеем дело одновременно с несколькими заболеваниями, признаки которых перекрывают друг друга (например, вторичная пиодермия и гипотиреозидизм или демодекоз, вызванный ятрогенным синдромом Кушинга, развившимся на фоне лечения стероидами предшествующей аллергии).

Хроническая природа некоторых заболеваний также обуславливает сходство их клинической картины с лишенизацией («слоновой кожей») и гиперпигментацией, вызван-

ной различными причинами. Более того, многие заболевания являются следствием сразу нескольких факторов: например, существуют факторы, обуславливающие предрасположенность к отиту (в частности, свисающие уши), а также его первичные причины (в том числе, аллергия), вторичные причины (например, грибковая инфекция) и факторы, способствующие его переходу в хроническую форму (опухоль слухового канала). Важно учитывать все эти моменты, поскольку лечение, направленное на устранение лишь одного из них, не приведет к успеху.

## В) К чему приводит применение метода распознавания образов при решении дерматологических проблем?

Собаку с зудом и дерматитом приводят в ветеринарную клинику. Ветеринарный врач задается вопросом, какой диагноз является наиболее вероятным в этом случае. Ставят диагноз: аллергия, сопровождающаяся пиодермией (модель распознавания образов). Собаку лечат кортизоном и антибиотиками. Вскоре наступает улучшение. Владелец доволен. По прошествии некоторого времени у собаки снова проявляются признаки зуда и дерматита. Владелец снова ведет животное к ветеринарному врачу, который помог ему раньше и поэтому заслуживает дове-

рия. Врач проверяет свои записи, находит свое последнее назначение, которое сработало, и вновь назначает собаке то же лечение. И снова оно оказывается успешным. Однако интервалы между очередными вспышками заболевания с каждым разом становятся все короче. У некоторых животных проявляется побочное действие кортизона или возникают грибковые инфекции или же формируется резистентность микроорганизмов к кортизону. В результате лечение перестает действовать. Тогда ветеринарный врач пробует применить противомикробные препараты или увеличивает дозу кортизона. Это тоже не работает, как следует, владелец все больше расстраивается и решает обратиться к другому ветеринарному врачу (Рисунок 1).

### 3/ Как исправить ситуацию?

#### А) 15-минутная консультация: что можно успеть за 15 минут?

##### 1) Краткий анамнез (5 минут)

Чтобы собрать дерматологический анамнез за такое короткое время, вам придется задать владельцу несколько вопросов, предполагающих развернутый ответ, и больше вопросов, на которые он сможет ответить однозначно. Владелец не всегда готов к такой форме работы, поэтому есть риск упустить важную информацию. Чтобы этого избежать, сначала подготовьте владельца, объяснив ему, что для решения дерматологической проблемы, в принципе, требуется больше времени, но то, что предстоит проделать прямо сейчас, позволит быстрее выявить причины состояния его питомца и найти решение. Необходимо назначить следующий прием. Таким образом, у вас появится время для более обстоятельного выяснения важных деталей. Обращайте внимание на поведение собаки и попросите владельца в двух предложе-

**Рисунок 3.** Попросите владельца сформулировать в двух предложениях причину его обращения. Затем, чтобы полностью прояснить картину, задайте ему вопросы, на которые он сможет ответить однозначно



ниях описать причины его обращения к врачу. Затем, чтобы уточнить особенности проблемы, задайте вопросы, на которые он сможет ответить однозначно.

##### 2) Общий и дерматологический осмотр, сбор образцов для минимальной базы данных (5–10 минут)

Минимальная дерматологическая база данных включает в себя счес на блох, поверхностный и глубокий соскобы кожи (при алопеции и (или) зуде) и образцы для цитологического исследования с ушей и кожи (если поверхность кожи повреждена).

Окрашивание и оценка дерматологических образцов:

- Эtiquетирование и окрашивание образцов специально подготовленным ассистентом, микроскопическое исследование ветеринарным врачом на завершающем этапе консультации. О результатах исследования владельцу сообщают по телефону или во время следующего приема. На этом приеме решается вопрос о последующем лечении. Недостаток поверхностных кожных соскобов заключается в том, что некоторые клещи могут исчезнуть из препарата (например, *Otodectes*).

### Наиболее важные вопросы, которые следует задать владельцу во время консультации

- Каковы были первые симптомы, которые вас насторожили, и как заболевание проявилось в самом начале?
- Присутствует ли зуд? Если да, насколько он сильный, и что появилось раньше — кожные поражения или зуд?
- В какой области тела присутствуют признаки заболевания (зуд, кожные поражения)?
- Продолжительность болезни и особенности течения (так же ли она проявляется, как прежде, имеет ли место ухудшение, отмечаются ли попеременные улучшения и ухудшения)?
- Контактничало ли больное животное с другими животными или людьми?
- Вывозили ли животное прежде за границу?
- Каково общее состояние животного, есть ли другие заболевания, проводились ли вакцинация, дегельминтизация и обработка против внешних паразитов?

## Советы и приемы

Лучший способ приобрести опыт выполнения цитологических исследований кожи — это самому исследовать препараты, а при недостатке уверенности направлять их затем в ветеринарную лабораторию. Так вы сможете сравнить результаты и быстро приобретете полезные навыки.

Поэтому необходимо исследовать препарат как можно скорее (эта процедура занимает всего 30 секунд).

- Отправьте образцы в лабораторию для оценки. Сообщите владельцу о результате по телефону или на следующем приеме (обычно через 1–3 дня). Проблема может возникнуть, если при отправке кожных соскобов в лабораторию материалы не удастся сохранить. Чтобы этого не случилось, желательно перед отправкой в лабораторию поместить материал соскобов в парафиновое масло и запечатать в специальный контейнер.

### 3) План дальнейшего лечения (5–10 минут)

- Если проблема не очень серьезна, до получения результатов исследования образцов, составляющих минимальную дерматологическую базу данных, лечение можно не назначать. Желательно назначить очередной прием через 1–3 дня, когда результаты будут готовы.
- Если речь идет о более серьезной проблеме или владелец желает начать лечение немедленно после очередного, более обстоятельного приема:

- **Подозрение на кожную инфекцию:** лечите с применением противомикробного шампуня, мыла и других подобных средств. Если есть подозрение на дерматофитоз, при возможности, сразу же возьмите образец на посев грибной культуры, потому что в этой ситуации будет трудно поставить диагноз после применения какого-либо местного препарата.
- **Подозрение на заражение паразитами:** лечите противопаразитарными препаратами от блох и клещей (счес на блох и кожный соскоб должны быть взяты до начала лечения).

- **Сильный зуд:** применяйте антигистаминные препараты.

- **Сочетание трех первых вариантов:** будьте осторожны, комбинируя противопаразитарные средства и шампунь: животное нельзя купать по меньшей мере за 24 часа до и 24 после применения средства для точечного нанесения. Выбирайте противопаразитарные препараты, устойчивые к воде.

- **Подозрение на системное заболевание:** если клиника достаточно хорошо оснащена и располагает опытным персоналом, рекомендуется поместить пациента в стационар и провести его обследование и лечение в клинике. Если в клинике нет необходимых для этого условий, направьте пациента в другую клинику, где есть все необходимое.

- Когда пациента направляют к другому специалисту, как правило, между консультациями проходит достаточно длительное время (неделя). На этот период необходимо начать лечение: если речь идет о первых трех вариантах,

схему лечения желательно обсудить со специалистом, к которому направлен пациент. Письмо о направлении пациента должно быть отослано этому специалисту сразу же после принятия соответствующего решения, а лекарственный анамнез следует приложить к назначению или переслать по факсу заранее.

- Создание минимальной дерматологической базы данных в этом случае невозможно, поскольку для этого нужно больше времени или вы не располагаете достаточным опытом. Назначьте контрольный прием как можно скорее, как только будут готовы результаты анализов или принято решение о направлении животного к специалисту. По возможности не начинайте никакого лечения на этом этапе, поскольку местная или противопаразитарная терапия может стать причиной ошибочных результатов исследований (кожного соскоба, цитологии). Для устранения зуда могут применяться антигистаминные препараты.

Выдайте владельцу животного бланк дерматологического анамнеза, чтобы он заполнил его дома, до прихода на следующий прием (**см. Главу 2**). Во время очередного визита просмотрите эти записи вместе с владельцем, при необходимости заполните пропущенные графы и дополните анамнез недостающей информацией. Затем перейдите к обсуждению с владельцем животного проблем, результатов экспресс-тестов, дифференциальной диагностики, а также плана обследования и схемы лечения.

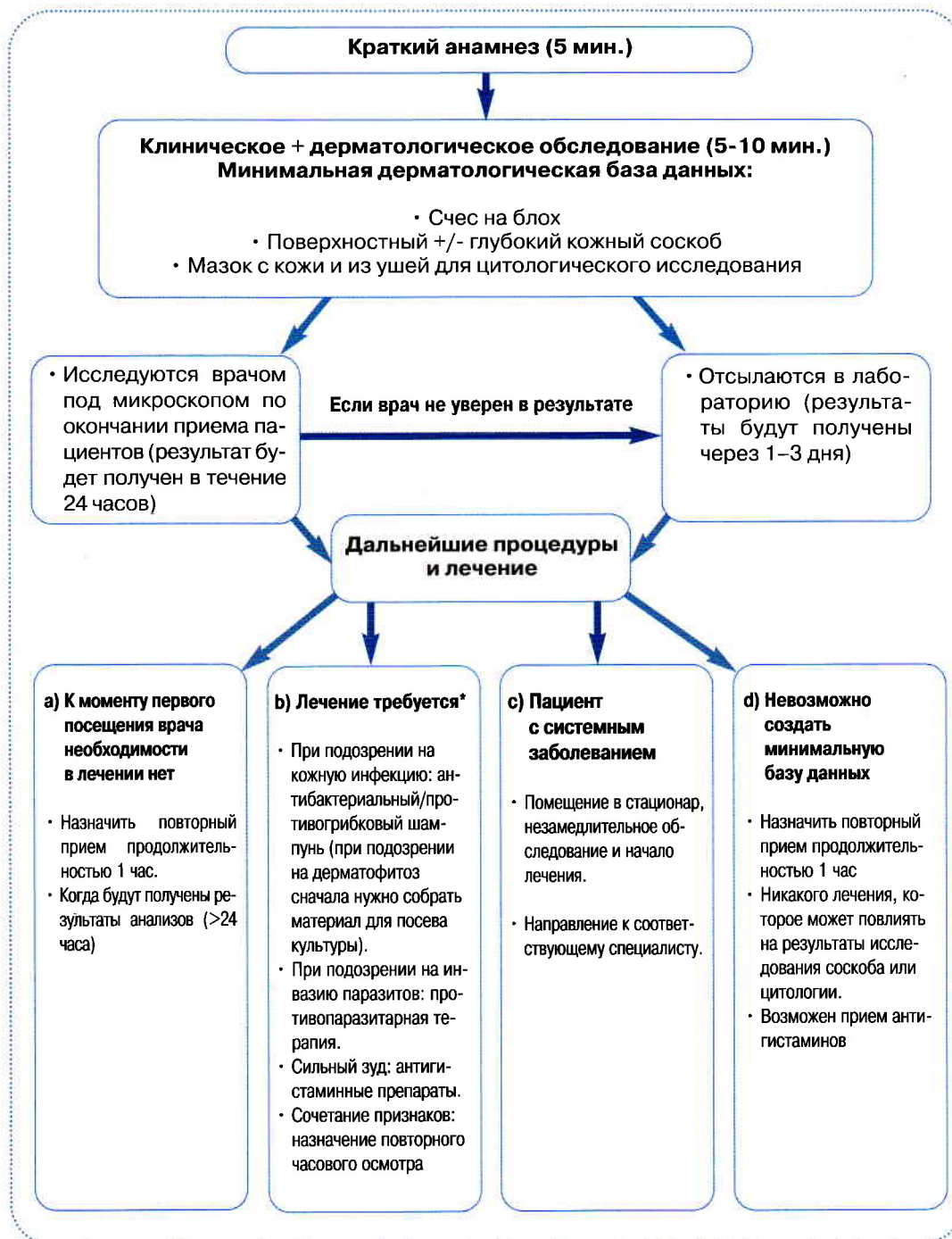
## В) Интеграция пациентов, страдающих дерматологическими заболеваниями, в практику клиники

Достаточно произвести в клинике незначительные организационные изменения, чтобы иметь возможность предложить пациентам с дерматологическими заболеваниями более качественные услуги и тем самым сделать их владельцев немного счастливее.

### 1) Первый прием

Первый прием пациента с дерматологическими проблемами может продлиться долго, поскольку вы должны собрать подробный анамнез, а одно уже это требует не менее 30 минут, и, кроме того, взять дополнительные анализы и обменяться информацией с владельцем животного. Вы должны позаботиться о соответствующей подготовке персонала вашей приемной. Если дома, до прихода на

Рисунок 4. Схема 15-минутной консультации



\* При перенаправлении в другую клинику, если следующий прием состоится позже, чем через неделю, но лечение необходимо, его назначают (см. пункт b) по возможности после консультации со специалистом. Необходимо также учесть, что в разных странах правовое регулирование может различаться.



Чтобы установить причину заболеваний кожи или ушей и назначить лечение расстройства (в т. ч. при помощи элиминирующей диеты), а также чтобы оценить успех такого лечения, часто необходимо как можно точнее определить степень интенсивности зуда.

Ваша оценка очень важна, поскольку вы можете наблюдать за вашим животным изо дня в день в привычной для него обстановке. Ниже показано, как проще это сделать.

Признаками зуда у животного являются расчесывание, вылизывание, слишком тщательный уход за собой, покусывание, трение о какие-либо предметы, потряхивание ушами, а у лошадей — головой, а также махание хвостом.

Если вы определили, насколько интенсивен зуд у вашего животного, пожалуйста, отметьте крестиком соответствующее значение на линии:



0 = отсутствие зуда

от 1 до 2 = слабый зуд

от 3 до 4 = довольно частый зуд, который, однако, отсутствует во время сна, игр или прогулки (других занятий, доставляющих удовольствие)

от 5 до 6 = довольно частый зуд, иногда заставляющий животное просыпаться, чтобы почесаться, но отсутствующий во время еды или игры.

от 7 до 8 = очень частый зуд, часто вынуждающий животное просыпаться, чтобы почесаться, иногда присутствует во время еды или игр.

от 9 до 10 = непрекращающийся зуд, мешающий еде, играм, сну, возникают расчесы в месте, где зуд больше всего беспокоит животное

**Рисунок 5:** Пример шкалы интенсивности зуда, на которой владелец может отметить соответствующие значения

очередной прием, владелец самостоятельно заполняет историю болезни и выставляет баллы по шкале зуда (**Рисунок 5**), то это может быть очень полезно. Это дает ему (ей) возможность задуматься о природе заболевания питомца, и позволяет получить как можно больше информации к моменту следующего приема. Оценка владельцем степени зуда у его собаки весьма субъективна. Владелец собаки, которая непрерывно чешется, может сказать врачу, будто она чешется несильно, другой же будет утверждать, что собака ужасно чешется, хотя на самом деле она почесывается в течение короткого времени в лучшем случае три раза в день. Использование шкалы оценки зуда позволяет более объективно определить его интенсивность. Это также весьма полезно для последующего лечения, поскольку приучает владельца наблюдать за животным и правильно оценивать интенсивность зуда.

- Владелец договаривается о следующем приеме на ре-цепции:

При хронических кожных заболеваниях на первичный прием должен отводиться 1 час, чтобы было достаточно времени для заполнения всех необходимых форм и оформления первичных документов.

- Консультация в острых случаях: 15-минутный прием с назначением последующего приема продолжительностью 1 час через 1–3 дня.

## 2) Предоставьте владельцу информационные материалы в письменном виде, чтобы он мог взять их домой

В дерматологии часто приходится сталкиваться с хроническими заболеваниями, и весьма желательно, чтобы владелец животного узнал о заболевании как можно больше, поскольку это помогает ему (ей) принимать более обоснованные решения относительно дальнейших диагностики и

лечения. Обычно объем информации, которую владелец получает на приеме у врача и должен удержать в памяти, слишком велик. Большинство владельцев животных испытывают при этом самый настоящий стресс, а некоторые из них настолько озабочены состоянием здоровья своего питомца, что просто не способны как следует слушать и воспринимать то, что им говорит врач. Письменные информационные материалы, которые можно взять с собой, чтобы ознакомиться дома, в этом случае очень полезны. Подготовьте информационные схемы, посвященные тем или иным заболеваниям и методам их диагностики, и вручайте их владельцам для изучения дома.

Самостоятельное лечение питомца в домашних условиях зачастую требует от владельца значительных усилий. Некоторые дерматологические препараты необходимо применять в одно и то же время на протяжении всего курса, который может быть достаточно продолжительным. Например, антибиотики в таблетках дают дважды в день в течение трех недель; купание с лечебным шампунем и применение противопаразитарных препаратов необходимы еженедельно. Уши следует чистить с дезинфицирующим средством один раз в день, при этом дважды в день необходимо применять лекарственный препарат для ушей; помимо этого для устранения зуда приходится еще и давать таблетки. Таким образом, важно не только объяснить владельцу животного, как выполнять лечение, и показать ему, например, как применять препарат для ушей, но и предоставить ему всю необходимую информацию в письменном виде. Дайте ему памятку с указанием дат посещения врача и назначений, которые ему необходимо выполнять дома.

При выработке решений относительно дальнейших диагностики и лечения крайне важно оценить расходы, выгоды и возможные побочные эффекты. Это следует сделать заранее, составив информационные листы по всем наиболее

распространенным заболеваниям и способам их лечения, и предлагая их вниманию владельцев животных, которые смогут дома обдумать их и вместе с другими членами семьи выбрать наилучший вариант для себя и своих питомцев.

### 3) Подготовка ассистентов ветеринарного врача

Разъяснение владельцу методов диагностики и лечения отнимает много времени и требует неоднократных повторений. Поэтому весьма полезно обучить этому ассистента. Ассистент должен уметь рассказать и показать на практике, как чистить животному уши, применять препараты местного действия для лечения ушей, как контролировать наличие у животного блох и выполнять обработку против них при помощи специального шампуня. Кроме того, важно, чтобы он знал, в каких случаях следует применять тот или иной тип шампуня и как давать животному препараты для перорального приема. В дерматологии большое значение имеет контроль хода лечения по телефону, но и он требует времени. В большинстве случаев ассистент может взять на себя эту функцию. Он также способен сыграть ключевую роль в контроле эффективности элиминирующей диеты.

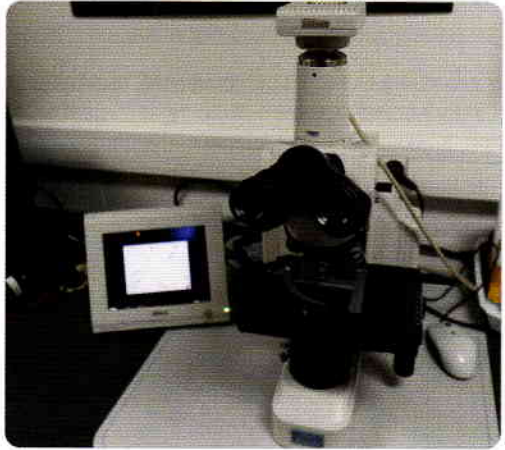
### 4) Регулярный контроль

Всегда назначайте контрольный прием для выполнения очередного осмотра животного и объясняйте владельцу, как это важно. При многих кожных заболеваниях улучшение наступает уже после первого курса лечения (например, в случае вторичной инфекции), что побуждает владельца повторно не показывать животное врачу. Однако случается, что через короткое время заболевание возобновляется. Сравнительно редко владелец связывает это с тем, что вовремя не представил животное для осмотра, скорее, полагает, что в этом виноват ветеринарный врач, который ошибся в постановке диагноза и неверно назначил лечение. Вот почему так важно позвонить владельцу животного, который забыл или отказался привести животное на очередной прием к врачу.

### 5) Установление хороших рабочих отношений со специалистом-дерматологом

В основе успешной терапии кожных заболеваний лежат специальные знания и правильная организация лечения.

**Рисунок 6.** Лучший друг дерматолога — видеомикроскоп с плазменным экраном, с помощью которого изображение сможет увидеть владелец собаки



© P. Preland

Вам следует оценить свое желание и возможности вашей клиники предлагать и оказывать такие услуги. Не каждый ветеринарный врач может добиться успеха в любой области ветеринарной медицины. Поэтому желательно установить хорошие рабочие отношения со специалистом-дерматологом, доверяя которому, вы сможете адресовать к нему своих пациентов и развить соответствующее направление в вашей клинике. Это повысит доверие к клинике со стороны ее клиентов.

### 6) Продолжение изучения дерматологии: микроскопия

Если ваш профессиональный интерес к кожным заболеваниям продолжает расти, крайне важно углублять свои знания в этой области. Для всех ветеринарных врачей, кто стремится предложить клиентам своей клиники больше, чем базовое дерматологическое лечение, основными условиями являются наличие хорошего микроскопа, а также знания и опыт взятия соскобов кожи и проведения цитологического исследования мазков. Заниматься дерматологией, не будучи сведущим в этих вопросах, все равно что водить машину без руля.

## Советы и приемы

- Дерматологические приемы:
  - 15-минутная консультация: если более длительный прием невозможен
  - 1-часовой прием: владелец должен предварительно заполнить бланк анамнеза и определить степень интенсивности зуда по шкале.
- Информация для владельца в письменной форме: обсудить один или два вопроса на приеме, вручить для изучения дома план лечения в письменной форме и информационный лист, посвященный дерматологическим заболеваниям.
- Обучение ассистентов: осуществление контроля за ходом лечения и исполнительностью владельца по телефону, инструктирование по лечению (обработка ушей, применение шампуня, профилактика заражения блохами).
- Регулярный контроль: обязательное назначение контрольного приема, звонок владельцу в случае пропуска приема.
- Установление хороших рабочих отношений со специалистом-дерматологом.
- Приобретение микроскопа, постоянное совершенствование своих навыков пользования им.

**Таблица 1.** Разграничение зон ответственности ветеринарного врача, адресующего клиента к специалисту, и специалиста, к которому адресован клиент (форма ААНА — Американской ассоциации госпиталей для животных)

Направляющий ветеринарный врач	Врач, к которому направляют клиента	Оба
<b>1. Перед направлением</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Знать, какие специалисты доступны в соответствующем районе.</li> <li>Заранее предусмотреть возможность направления.</li> <li>Учитывать желание клиента обратиться к специалисту</li> </ul>	Информировать профессиональное окружение о применяемых методах лечения, своей квалификации, организационной процедуре и приблизительной стоимости первоначальной консультации (домашняя страница в Интернете, флаеры и др.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Установить между собой отношения, основанные на взаимном доверии и уважении.</li> <li>В качестве общей цели определить предоставление наилучшего лечения пациенту</li> </ul>
Информировать клиента о квалификации и дополнительных знаниях специалиста, а также о стоимости приема, на которую клиент может рассчитывать, и временном интервале, по истечении которого может быть назначен прием	Информировать коллег и владельцев о том, в каких областях он обладает специальным знаниями	Совершенствовать отношения и обмен информацией между врачами общей практики и специалистами, <ul style="list-style-type: none"> <li>- работая как единая команда;</li> <li>- повышая свою специальную квалификацию;</li> <li>- повышая роль врача общей практики</li> </ul>
Осознавать, что консультация по телефону занимает время специалиста и отвлекает определенные ресурсы, а значит, должна быть соответствующим образом оплачена	В случаях, когда самому приходится перенаправлять клиентов, — отмечать преимущества совместной работы и взаимодействия с врачом общей практики	Прилагать все усилия для поддержания взаимопонимания между владельцем животного и обоими ветеринарными врачами
<b>2. В процессе направления и после него</b>		
Передать специалисту ответственность за успех лечения	Объяснить владельцу причину, по которой необходимо заново выполнять анализы	Обмен информацией должен всегда осуществляться напрямую между врачами, а не через владельца животного
Обобщить все сведения о клиническом случае и о лечении и изложить их в сопроводительном письме, а также передать с владельцем или направить по факсу предварительные выводы	Ограничить лечение областью собственной специализации. Предпринимать дальнейшее лечение, если оно необходимо, только исходя из интересов пациента и по согласованию с врачом общей практики	Обмениваться информацией между собой в случае возникновения у владельца сомнений или скепсиса по поводу лечения, предписываемого одним из врачей
Не направлять специалисту результаты диагностических мероприятий, которые не имеют отношения к области его специализации или будут выполняться им самостоятельно	Регулярно информировать врача общей практики в устной или письменной форме о применяемом лечении со всеми изменениями, которые в нем происходят	Прямой обмен информацией между двумя врачами при недовольстве клиента одним из них
Сообщить специалисту о случаях повторного обращения пациента в клинику общего профиля с одними и теми же проблемами	Консультироваться с ветеринарным врачом общей практики при возникновении намерения дополнительно направить пациента к другим специалистам	
	Сообщать ветеринарному врачу общей практики о продолжительности и характере дальнейшего лечения	
	По возможности оказывать поддержку врачу общей практики без ущерба для его самостоятельности	

\* Справьтесь об особенностях нормативного регулирования, действующего в вашей стране



### С) Направление животного к дерматологу

Ветеринарные врачи часто опасаются растерять пациентов, направляя их в другие клиники, кроме того, они имеют негативный опыт подобных направлений. Наша практика, однако, свидетельствует о том, что владелец животного, будучи своевременно направлен к специалисту, весьма часто стремится вернуться обратно к своему врачу, в свою клинику. Иногда так бывает потому, что лечение у специалиста ассоциируется у владельца животного с такими неприятными моментами, как, например, дальние поездки, невозможность подобрать удобное время приема и тому подобное. При этом у вас в клинике вам удалось на долгие годы выстроить с владельцем доверительные отношения.

Однако те владельцы, которые остались не вполне довольны лечением у ветеринарного врача общей практики или были направлены к специалисту лишь после того, как неоднократно просили об этом, не торопятся вернуться в прежнюю клинику. То же относится и к владельцам животных, которые считают, что получили направление к специалисту слишком поздно. Разумеется, существуют и владельцы, которые хотят, чтобы их животное, страдающее тем или иным расстройством, лечили специалисты, и поэтому предпочитают более крупные клиники, где число специалистов больше. Врачу общей практики трудно соответствовать подобным пожеланиям клиентов, и в этом случае вероятность потери клиентов независимо от того, направляют ли их к специалистам, у них достаточно высока.

Некоторые считают, что, советуя клиентам обратиться к специалисту, они тем самым признают недостаток собственной профессиональной компетентности. Между тем владельцы животных достаточно хорошо знакомы с аналогичной практикой в медицине. Объясняя, что ветеринарная медицина развивается очень быстро и все без исключения ветеринарные врачи не могут быть одинаково квалифицированными специалистами во всех ее областях, вы добьетесь того, что сомнения в вашей компетентности будут возникать достаточно редко. Владелец животного, врач общей практики и специалист объединены общей целью — предоставить животному наилучшую ветеринарную помощь, и достичь этого можно лишь при тесном сотрудничестве всех трех сторон.

**Рисунок 5.** Наилучший результат в лечении животного может быть достигнут лишь при тесном сотрудничестве владельца животного, ветеринарного врача общей практики и специалиста.



Своевременность направления пациента к специалисту зависит от дерматологического опыта врача общей практики и от пожеланий владельца животного. Возможность направления к специалисту предпочтительно обозначить как можно раньше, ведь когда владелец волен самостоятельно принимать решение, он чувствует себя с врачом более комфортно.

### Д) Обмен информацией с владельцем животного

Объясните вашему клиенту, что дерматология — особая область ветеринарной медицины, чтобы он понимал, чего ему ждать и как лично он может способствовать успешному лечению своего питомца. Поскольку вы доктор, вам и давать советы. Владелец — это тот, кто непосредственно осуществляет лечение и имеет возможность наблюдать животное изо дня в день в привычной для него обстановке. Предоставьте вашему клиенту необходимую информацию, проинструктируйте его, как решать стоящие перед ним задачи, попросите его наблюдать за животным в домашней обстановке до очередного осмотра и уточняйте план лечения, руководствуясь максимальной пользой как для животного, так и для его владельца (читайте подробнее в **Главе 4**).

#### Когда следует рассмотреть возможность направления?

- Если дополнительно требуется консультация специалиста, обладающего специальными знаниями и опытом (например, терапевта).
- Если требуются специальные оборудование или услуги.
- Если не удастся однозначно поставить диагноз.
- Если некоторые явления не поддаются объяснению или наблюдаются ухудшения.
- Если владелец считает, что в случае с его животным прогресс недостаточен.



## 2. Сбор анамнеза: основные положения

### > СОДЕРЖАНИЕ

Первый шаг – это заполнение владельцем анкеты перед приемом врача. Следующим важным шагом является получение развернутых ответов владельца на вопросы (они более информативны, чем односложные ответы).

Полученная таким образом информация может быть использована не только для дифференциальной диагностики, но и для определения лечения, которое соответствует возможностям клиента. В настоящей главе авторы рассматривают отдельные предположения, построенные на основе информации, относящейся к различным разделам анамнеза.

### Введение

Хронический дерматит, сопровождающийся сильным зудом, весьма непросто диагностировать, но еще сложнее лечить. В большинстве случаев заболевание протекает длительно и характеризуется множеством факторов, что требует обязательного консультирования, кроме того, следует адаптировать ситуацию к мотивации владельца животного. Вот почему так важно собрать ясный и подробный анамнез, чего в идеале можно добиться в два этапа: на первом этапе владелец дает однозначные ответы на конкретные вопросы, тогда как на втором этапе ответы приобретают описательный, развернутый характер и позволяют повторно затронуть некоторые важные пункты, а также раскрывают мотивацию владельца.

### 1/ Сбор данных

Для диагностики и составления протокола лечения требуется множество элементов. Чтобы быть уверенным, что вся важная информация зафиксирована, целесообразно воспользоваться анкетой (**Таблица 1**, **Рисунок 1**). Следует попросить владельца заполнить ее, прибегнув при необходимости к помощи ассистента. Рассмотрением основных вопросов анкеты мы займемся на консультации. При таком подходе можно не сомневаться, что ничто не упущено и можно переходить ко второй фазе приема.

**Таблица 1.** Вопросы, которые часто забывают задать

Наличие других животных того же вида  
(дома + в других местах)

Возраст животного при первом появлении  
симптомов заболевания

Заразный характер заболевания

Подробности, касающиеся обработки  
животного против блох и ухода за ушами

Консистенция фекалий

Корм и лакомства

Продолжительность каждого курса лечения

Трудности при проведении лечения

Реакция на препараты местного действия  
и шампуни

## 2/ Слушайте владельца

При проведении консультации в открытой манере можно отметить два фактора, влияющих на эффективность протокола лечения: ожидания клиента и трудности, связанные с выполнением предыдущих предписаний. Наиболее распространенная проблема — это неспособность врача поставить себя на место владельца животного. Предоставив человеку возможность свободно высказаться, вы сможете легче адаптировать лечение к нему самому и его возможностям.

Кроме того, развернутые ответы на вопросы иногда позволяют выявить аномалии, незаметные при недостатке информации, такие как непоследовательность в кормлении, наличие мест, в которых бывала собака и о которых владелец забыл упомянуть при первоначальном опросе (производственные помещения, участок соседей, машина и т. п.), реакция на препараты местного действия, неправильное применение препаратов местного действия и т. п.

Многие исследования показывают, что ответы на «открытые» вопросы более информативны (Dysart, 2011). Таким образом, важно дать владельцу животного возможность высказаться, не прерывая его. Самая полезная информация может быть получена на завершающей стадии сбора анамнеза, когда можно вернуться к тем или иным моментам, развернуть некоторые аспекты под другим углом.

**Рисунок 1.** Однозначные вопросы задавать проще, но ответы на них могут привести к недопониманию (например, владелец может не рассматривать кусочек сыра как угощение).



## 3/ Оценка полученной информации в целях диагностики

В **Таблице 2** приведен пошаговый алгоритм, используемый при диагностике

### А) Порода

Собаки многих пород предрасположены к дерматиту, сопровождающемуся сильным зудом (**Таблица 3**). Большинство из них подвержены атопическому дерматиту, синингомелии, демодекозной чесотке, наруше-

**Таблица 2.** Влияние данных анамнеза на выбор направления диагностики

Частое купание — неэффективность обработки против блох
Недостаточно частая обработка против блох — возможность заражения блохами
Наличие кошки — подозрение на инвазию блох и стригущий лишай
Заразные заболевания у людей: зоны плотного прилегания одежды — блохи, зуд в области рук, туловища — инвазия Cheyletiella, саркоптозная чесотка, стригущий лишай в области лица и рук — дерматофитоз
Неоформленный стул — возможна повышенная пищевая чувствительность
Раздражение после купания — дерматит, сопровождающийся раздражением
Обострение после применения кортикостероидов местного действия — демодекоз, стригущий лишай
Начало проявления симптомов в возрасте < 6 месяцев — заражение эктопаразитами, аллергический дерматит у некоторых пород (французский бульдог, шар-пей, вест-хайленд-уайт-терьер)
Начало проявления симптомов в возрасте от 6 месяцев до 3 лет — аллергический дерматит
Начало проявления симптомов в возрасте > 8 лет — «блошиный» аллергический дерматит, повышенная пищевая чувствительность, кожная лимфома, эндокринопатия
Породная предрасположенность — атопический дерматит, дерматит, вызванный Malassezia, синингомелия, демодекоз
Особенности образа жизни — нарушения поведения, источники заражения, трудности при выполнении лечения





ниям поведения и первичному дерматиту, вызванному грибами рода *Malassezia*.

### В) Возраст, в котором впервые появляются повреждения

Любой зуд, который начинается у молодого животного (в возрасте до 6 месяцев) должен вызвать подозрение на заражение внешними паразитами, а у некоторых пород (вести, французский бульдог, шарпей) — на аллергический дерматит; у взрослых животных зуд может быть следствием заражения эктопаразитами или симптомом аллергического дерматита, в то время как у старых собак необходимо рассматривать возможность новообразования (кожная лимфома, нарушения обмена веществ, эндокринопатии);

У животных моложе одного года более всего распространены случаи атопического дерматита, обусловленного питанием (Pisso, 2008).

### С) Обстоятельства, сопутствующие началу болезни

Учет некоторых обстоятельств поможет ветеринарному врачу сориентироваться при постановке диагноза:

- Недавнее пребывание в гостинице для животных, частые контакты с другими животными, непрямые контакты с лисами — эктопаразиты (блохи, клещи);
- Недавнее заражение блохами — вши, «блошинный» аллергический дерматит, атопический дерматит;
- Применение препаратов местного действия — контактный дерматит, гранулярный паракератоз;
- Возникновение симптомов при поглаживании или массаже в области шеи, а также при натягивании поводка — синингомелия;
- После посещения грумера — контактный дерматит, эктопаразиты, стригущий лишай;
- После заражения блохами — «блошинный» аллергический дерматит, атопический дерматит;
- Образ жизни и условия содержания.

### Д) Условия содержания

Информация об условиях содержания может представлять ценность для постановки диагноза и выяснения причин контактной аллергии (например, сведения о том, где животное спит), заражения блохами или клещами.

**Таблица 3.** Примеры основных случаев породной предрасположенности к дерматиту, сопровождающемуся сильным зудом

<b>Атопический дерматит:</b>
Кавалер-кинг-чарльз-спаниель, английский бульдог, стаффордширский терьер, вест-хайленд-уайт-терьер, лабрадор-ретривер, фокстерьер, джек-рассел-терьер, боксер, немецкая овчарка, шар-пей, ши-тцу, бультерьер, ретривер
<b>Блошинный аллергический дерматит:</b>
Немецкая овчарка, чау-чау
<b>Поведение:</b>
Доберман
<b>Себаденит:</b>
Акита, немецкая овчарка, бельгийская овчарка, пудель, короткошерстная выжла, ховаварт
<b>Синингомелия:</b>
Кавалер-кинг-чарльз-спаниель, йоркширский терьер
<b>Эпителиотрофическая лимфома:</b>
Английский кокер-спаниель, йоркширский терьер, лабрадор-ретривер
<b>Первичный дерматит, вызванный <i>Malassezia</i>:</b>
Бассет-хаунд

Примечание: данные могут различаться в зависимости от страны.

### Е) Образ жизни

Образ жизни крайне важен и может быть непосредственно связан с происхождением дерматита, сопровождающегося сильным зудом:

- пребывание на солнце (солнечный дерматит, старческий кератоз);
- нарушения иерархии (дерматит, обусловленный лизанием, зуд, не вызывающий повреждений);
- частое купание (гнойный отит, неэффективная обработка против блох), прямой или опосредованный контакт с дикими животными (дерматофитозы), с лисами (саркоптозная чесотка);



- охота (травматический фолликулит, дерматофитоз, заболевания, вызываемые эктопаразитами: тромбиккулез, саркоптозная чесотка);
- групповое содержание животных (заболевания, вызываемые блохами и другими эктопаразитами: *Sarcoptes*, *Cheyletiella*).

## F) Места пребывания

Крайне важно знать все места, в которых бывает животное, чтобы обеспечить эффективный и последовательный контроль заражения его паразитами, а также определить зону, в которой произошло заражение, что, как правило, ускользает от внимания владельца.

## G) Питание

Информация о питании животного позволяет подобрать соответствующую исключаящую диету, а также определить несбалансированность применяемой диеты. Если записывать все, что получает животное в качестве корма или лакомств, можно обнаружить источник проблемы; владельцы часто забывают о том, что время от времени предлагается собаке (утреннее кормление, лакомства, угощение на прогулке и т. д.).

Вопреки общему мнению, при кормлении животного красным мясом риск возникновения аллергии ничуть не выше, чем при кормлении белым мясом.

## H) Предшествующая история болезни

Расстройства органов пищеварения часто связаны с возникновением зуда, причиной которого является пищевая аллергия. Ринит и конъюнктивит могут указывать на аллергию, провоцируемую аллергенами, которые содержатся в воздухе. Наличие в анамнезе крапивницы или отека Квинке могут являться дополнительными основаниями для диагностирования атопического дерматита у собак.

## I) Прогрессирование симптомов с течением времени, сезонность зуда

Периодическое возникновение зуда в одних и тех же местах свидетельствует о «блошином» или аллергическом дерматите. Дерматит, сопровождающийся сильным зудом, возникающий впервые летом или осенью, является признаком паразитарных дерматозов (тромбиккулез и т. п.) или аллергии — «блошиного» аллергического дерматита либо, реже, аллергии на пыльцу.

**Рисунок 2.** Каждый симптом напоминает фрагмент пазла, а сбор анамнеза представляет собой собирание целостной картинки... но особенность дерматологии заключается в том, что здесь пазл состоит из слишком большого числа фрагментов!



## J) Топография и возникновение дерматоза

Сведения о локализации повреждений и начале заболевания представляют большую ценность, поскольку многим дерматозам свойственна определенная топография:

- отит, пододерматит — при атопическом дерматите;
- зуд в поясничной области — при «блошином» аллергическом дерматите;
- локти, края ушной раковины — при саркоптозной чесотке;
- область живота — при поверхностной пиодермии (импетиго);
- мошонка — при контактной аллергии;
- зоны вокруг отверстий — при нарушениях обмена цинка.

## K) Реакция на предшествующее лечение

Весьма важный аспект лечения — это устойчивость его результата на протяжении некоторого времени. Дозы препаратов и продолжительность курса лечения тщательно выверяются.

Лечение стероидами дает хороший результат при «блошином» аллергическом дерматите, поверхностной пиодермии и на ранних стадиях пищевой аллергии. При хронической пищевой аллергии, демодекозе, дерматите, вызванном *Malassezia*, такие препараты менее эффективны.

Следует основательно проанализировать стратегию профилактики заражения блохами. Это имеет существенное значение для диагностики (исключение «блошиного» аллергического дерматита или заражения вшами), а также для предупреждения заражения паразитами. Правильное применение препаратов местного действия является еще одним элементом, которому часто не уделяется необходимого внимания.

Некоторые шампуни применяют повторно, несмотря на то, что они вызывают раздражение кожи при каждом применении. Местные кортикостероиды иногда используются в чрезмерном количестве, что увеличивает риск кожных инфекций.

Для того чтобы облегчить задачу выявления факторов, вызывающих токсический дерматит, а также для диагностики кожного кальциноза, возникающего в результате длительного лечения кортикостероидами, необходимо фиксировать применение каждого препарата.

## L) Контагиозный характер заболевания

Если обнаружено, что заболевание передается другим животным или человеку, возможные диагнозы ограничиваются саркоптозной чесоткой, хейлетиеллезом, дерматофитозом, или же речь идет о наличии в ближайшем окружении источника заражения блохами.

**Рисунок 3.** Дерматология — это расследование: здесь, как и в случаях нарушения поведения, всегда следует принимать во внимание условия содержания



**Рисунок 4.** Папулы на коже владельца животного при саркоптозной чесотке



© P. Prélard

### 3. Диагностика зуда у собак

#### > СОДЕРЖАНИЕ

Диагностика дерматита, сопровождающегося сильным зудом, у собак — довольно простое дело, если строго следовать методике, в основе которой лежит исключение паразитарного и инфекционного характера заболевания. Крайне важно обладать информацией, которую дают первичные диагностические исследования, такие как кожный соскоб и цитологическое исследование поверхностного слоя кожи. Клинические случаи, при которых наблюдается зуд, делятся на сопровождающиеся повреждениями и не сопровождающиеся повреждениями.

#### 1/ Клинические случаи

##### А) Случай 1

Одиннадцатилетний вест-хайленд-уайт-терьер попал на прием к врачу с тяжелым дерматитом, сопровождавшимся зудом и болью, который начался двумя месяцами раньше и первоначально проявился лизанием подушечек лап и хромотой. Прежде дерматологические проблемы у собаки отсутствовали (**Рисунок 1**).

Какие диагнозы следует рассмотреть в качестве возможных, исходя из подобного краткого анамнеза:

- Аллергический дерматит
- Гепатокожный синдром
- Неоплазия

Порода, возраст и описание повреждений указывают на низкую вероятность аллергической природы заболевания. Были выполнены первичные диагностические исследования — биохимический анализ крови, биопсия кожи и ультразвук.

##### В) Случай 2

Владелец обратился в клинику по поводу своего полуторагодовалого кавалер-кинг-чарльз-спаниеля, который принимался чесать шею при натяжении поводка. Даже такое краткое описание симптомов позволяет предполагать одно из следующих заболеваний:

- Поведенческие проблемы
- Сирингомия
- Аллергический зуд
- Заражение блохами

**Рисунок 1.** Гепатокожный синдром у вест-хайленд-уайт-терьера: серьезные повреждения в области лап и морды



© P. P. P. P.



С учетом породы, локализации повреждений, а также характера и интенсивности зуда с высокой вероятностью следует предполагать синрингомиелию.

### С) Случай 3

Годовалый французский бульдог оказался у врача в связи с повторяющимся отитом и лизанием, причем оба симптома возникали как реакция на применение стероидов (**Рисунок 3**).

Каковы возможные диагнозы?

- Атопический дерматит
- Саркоптозная чесотка
- Демодекоз
- Пиодермия

В анамнезе присутствуют 3 существенных признака, характерных для атопического дерматита собак, поэтому именно он и предполагается в первую очередь.

## 2/ Зуд, сопровождающийся повреждениями

Если зуд сопровождается повреждениями, его потенциальные причины могут быть весьма разнообразны, и одна лишь его локализация не является достаточной для дифференциальной диагностики заболевания.

Прежде всего необходимо определить характер повреждений. Если повреждения представляют собой узелки или изъязвления (**Рисунки 4 и 5**), в первую очередь всегда следует выполнять цитологическое и гистопатологическое исследования. Такие исследования, как правило, проводятся у стареющих собак с эритематозными или чешуйчатыми повреждениями губ и корпуса с целью исключить слизисто-кожную лимфому (**Рисунок 7**).

В других случаях (при наличии эритемы, папул, чешуек, струпуев и т. д.) цель диагностического обследования — установить три основные причины зуда: наличие инфекции, эктопаразитов и аллергии. Вопреки распространенному убеждению, аллергические пробы в подобном случае не дадут результата.

В первую очередь следует взять кожный соскоб и выполнить цитологическое исследование поверхностного слоя кожи.

**Рисунок 2.** Синрингомиелия у кавалер-кинг-чарльз-спаниеля: зуд возникает при натяжении поводка



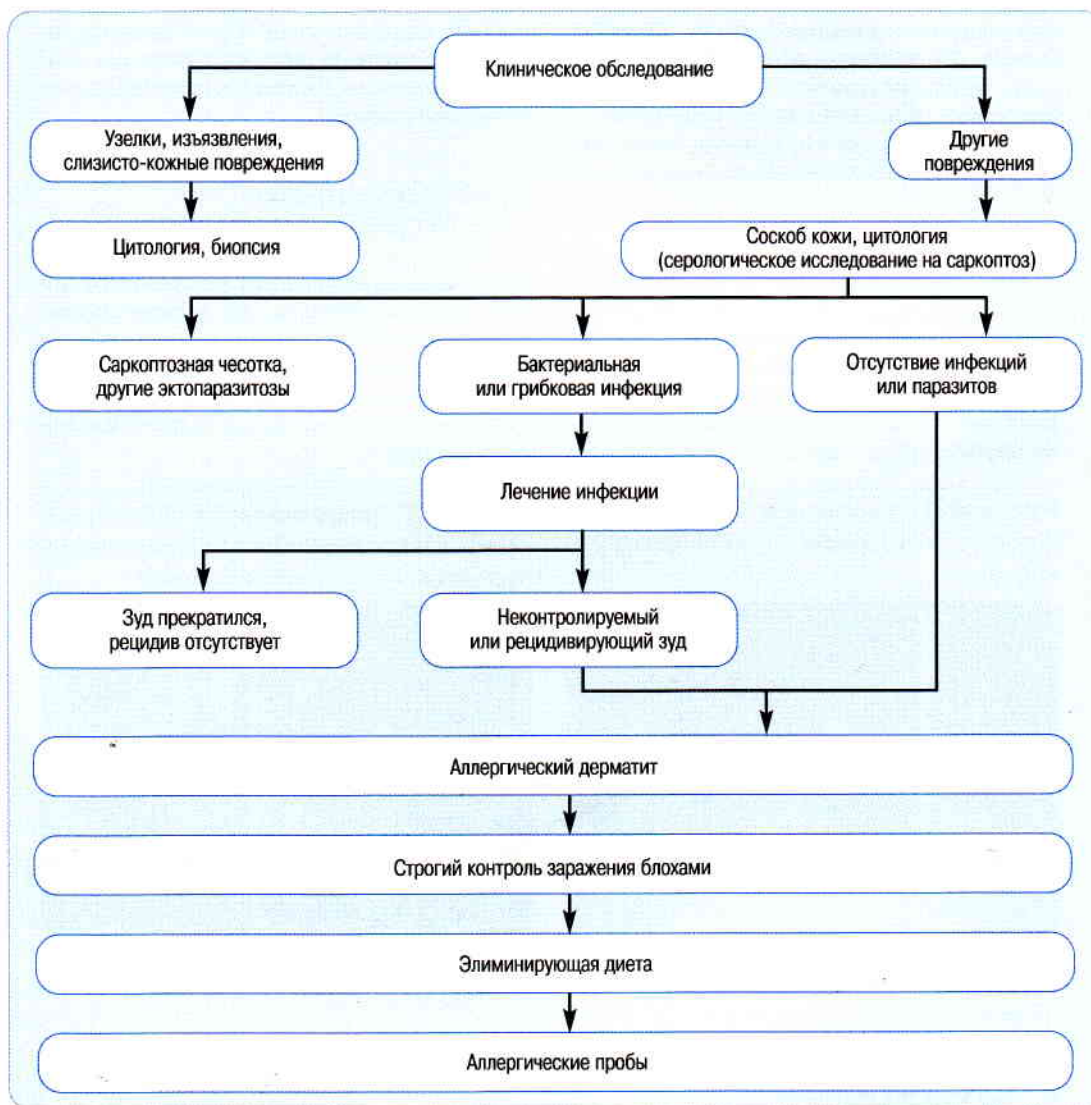
**Рисунок 3.** Атопический дерматит у французского бульдога: эритема лицевой части головы



**Рисунок 4.** Узелковые повреждения, вызывающие зуд, в области морды и слизисто-кожная лимфома у бордоского дога





**Рисунок 5.** Наличие повреждений у собаки, страдающей зудом

### Когда выполнять биопсию?

- Иногда бывает заманчиво выполнить биопсию, чтобы определить причину дерматита, сопровождающегося сильным зудом. Однако, за исключением редких случаев неоплазии, аутоиммунных заболеваний, гистопатологии, это исследование является неинформативным и может привести к диагностической ошибке. Действительно, наличие периваскулярного дерматита является классическим признаком аллергического дерматита, но ни в коем случае не определяющим и не позволяет исключить присутствие бактериальных или грибковых инфекций или заражения эктопаразитами.
- Биопсия, в первую очередь, рекомендуется для диагностики у старых собак с подозрением на слизисто-кожную лимфому, а также в случаях узелковых поражений и изъязвлений. Во вторую очередь, биопсия целесообразна при наличии чешуйчатых поражений (при подозрении на гранулематозный себаденит), струпьев и пустул.
- Прежде чем проводить биопсию, по возможности исключите вторичную инфекцию (бактерии, *Malassezia*).

### А) Исключить заражение эктопаразитами

Если обнаружены эктопаразиты (блохи, *Sarcoptes*, *Demodex*, *Cheyletiella* spp., *Neotrombicula autumnalis* и т. д.), необходимо выполнить соответствующую обработку и вновь обследовать животное через три-четыре недели. Если эктопаразиты не выявлены, следует рассмотреть возможность диагностической терапии.

### В) Серьезное подозрение на чесотку

Даже если эктопаразиты не обнаружены при непосредственном обследовании, саркоптозная чесотка не может быть полностью исключена, особенно если локализация зуда – внешняя область локтевых суставов, ушная раковина, морда – дает основания для подобных

предположений. В некоторых случаях для подтверждения диагноза целесообразно выполнение серологического исследования. Если это невозможно, следует применить симптоматическое лечение (например, селамектин в течение 10 дней, моксидектин для топикального применения, милбемицин оксим перорально, лосьон с амитразином).

### С) Бактериальная или грибковая инфекции

Если установлены поверхностная пиодермия либо дерматит, вызванный *Malassezia*, нужно назначить соответствующее лечение, чтобы определить, являются ли они причиной зуда или же зуд сохранится после излечения дерматита. Для этого животное следует повторно обследовать спустя две-три недели после окончания противомикробной терапии.

**Рисунок 6.** Изъязвления при слизисто-кожной пиодермии у йоркширского терьера



**Рисунок 7.** Повреждения в области поясицы у йоркширского терьера, вызванные слизисто-кожной лимфомой



**Таблица 1.** Критерии диагностики атопического дерматита собак (АДС) (Farvot, 2010)

• Первое появление симптомов до достижения животным возраста 3 лет	• Поражения в области пальцев передних конечностей
• Преимущественно домашнее содержание	• Поражение ушных раковин
• Зуд поддается лечению стероидами	• Отсутствие повреждений на кромке ушных раковин
• Зуд возникает до появления повреждений	• Отсутствие повреждений в области поясицы и спины

Если наблюдается 5 признаков из 8, чувствительность диагностики АДС по отношению к другим заболеваниям, сопровождающимся сильным зудом, составляет 85% со специфичностью 79%. Если проявляются 6 признаков, специфичность возрастает до 89%, при этом чувствительность снижается до 58%.

Эти критерии не могут применяться при диагностике АДС как абсолютные (чувствительность и специфичность не являются идеальными), но могут служить вспомогательными инструментами диагностики классических форм заболевания.

**Таблица 2.** Локализация зуда и его интерпретация. Эта таблица поможет вам определить, какое исследование выполнить в первую очередь

Локализация	Причина	Распростра-ненность	Существенные признаки
Морда	• Аллергический дерматит	+++	• Поражения на морде и конечностях, поддаются лечению стероидами
	• Дерматит, вызванный грибами рода <i>Malassezia</i> (губы)	+	• Породная предрасположенность к атопическому дерматиту (АД)
	• Наружный отит	++	• Трясение головой
	• Средний отит, полипы	+	• Трясение головой
	• Болезнь Ауески	-	• Внезапное начало, чрезвычайно сильный зуд
	• Нарушения поведения	+	• Определенные обстоятельства, сопутствующие началу болезни
Шея, плечи	• Сирингомиелия	+++	• Породная предрасположенность (кавалер-кинг-чарльз-спаниель, йоркширский терьер, французский бульдог)
	• Блохи	-	• Отсутствие или неправильная обработка против блох, проживание с кошками
Повышенная выраженность в области конечностей (кроме подушечек)	• Периферическое нервное раздражение	-	• Наличие в прошлом травмы, породная предрасположенность — у молодых собак (немецкая легавая, французский эпаноль)
	• Нарушения поведения	+	• Породная предрасположенность, внешние обстоятельства, обуславливающие начало болезни
Основание хвоста	• «Блошиный» аллергический дерматит	+++	• Первичная локализация — у основания хвоста
Кончик хвоста	• Расстройства поведения		• Наличие обстоятельств, провоцирующих заболевание
Бока	• «Блошиный» аллергический дерматит (БАД)	+++	• Отсутствие или неправильная обработка против блох, проживание с кошками
	• АД (атипичная форма)	+++	• Особая предрасположенность скандинавских пород
	• Нарушения поведения	+	• Породная предрасположенность (доберманы); обстоятельства и внешние факторы, провоцирующие заболевание
Спина	• БАД или заражение вшами	+++	• Отсутствие или неправильная обработка против блох, проживание с кошками
	• Боли в области позвоночника, грыжа межпозвоночного диска	-	

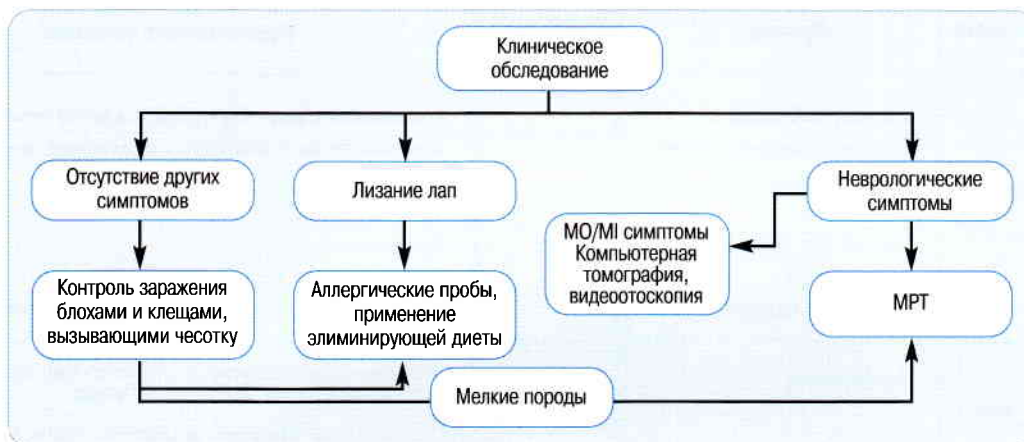
## D) Отсутствие инфекции и эктопаразитов

Если инфекции и эктопаразиты не обнаружены, а также если зуд сохраняется после излечения инфекции, следует предполагать его аллергическое происхождение.

Диагностика «блошиного» аллергического дерматита основывается на наблюдении за повреждениями и зудом в области поясницы и спины, в то время как атопический дерматит ассоциируется с различными эпидемиологическими и клиническими факторами (Таблица 1).

В других случаях предполагают атипичную форму аллергического дерматита, которая может быть вызвана пищевыми аллергенами или аллергенами, содержащимися в воздухе.

Таким образом, первое, что должно быть предпринято с целью дифференциальной диагностики и ограничения круга возможных причин зуда, — это серьезная противопаразитарная обработка и контроль вторичных инфекций. Если лечение не дает результатов, по прошествии месяца после его завершения следует применить элиминирующую диету (идеальная продолжительность — 8 недель).

**Рисунок 8.** Отсутствие повреждений у собаки, страдающей зудом

Аллергические пробы рекомендуются исключительно для диагностики причин атопического дерматита и выбора соответствующей программы десенсибилизации (снижения чувствительности организма к аллергену).

Таким образом, диагностика аллергического дерматита в основном представляет собой исключение причин зуда, связанных с заражением эктопаразитами, и наблюдение за проявлением факторов, о которых известно из истории болезни и обследования пациента (помимо аллергических проб). Такой подход широко известен в медицине, а теперь все чаще применяется и в дерматологии собак.

### 3/ Зуд при отсутствии повреждений

Основные причины зуда, не сопровождающегося повреждениями, приведены в **Таблице 1**. В первую очередь, необходимо определить локализацию зуда, которая может служить отправной точкой при диагностике (**Таблица 2**). Важно также с помощью владельца животного собрать подробный анамнез. Эти первоначальные наблюдения подскажут, какие диагностические исследования необходимо выполнить. Например, при подозрении на инвазию клещей нужно сделать кожный соскоб, провести цитологический, серологический анализ, а в случаях зуда в затылочной зоне и в области конечностей – неврологическое обследование в сочетании с электромиограммой (при зуде в области конечностей) или маг-

нитно-резонансной томографией (при подозрении на сирингомиелию).

### 4/ Характерные признаки отдельных заболеваний

Несмотря на то что в дерматологии метод распознавания образов применяется редко, некоторые заболевания составляют исключение из этого правила, и вам следует полагаться на свой опыт. Некоторые симптомы или специфическая локализация поражений дают основание предполагать определенные причины возникновения зуда. Приведем наиболее распространенные примеры.

- Зуд в области плеч или шеи у кавалер-кинг-чарльз-спаниеля – сирингомиелия.
- Гипергидроз (повышенное потоотделение при отсутствии стресса) – атопический дерматит.
- Хронический наружный отит – атопический дерматит.
- Лизание боков у доберманов – поведенческое расстройство.
- Зуд в области спины и поясницы – БАД.
- Лизание и кусание кончика хвоста – поведенческое расстройство.
- «Ухо-ножной рефлекс» – саркоптозная чесотка, однако часто наблюдается и при малассезиозном отите, сопровождающемся повреждениями в области ушной раковины.
- Корки, повреждения в области ушной раковины – саркоптозная чесотка.



## 4. Микроскопическая диагностика эктопаразитов

### > СОДЕРЖАНИЕ

При зуде у собак используются три очень эффективных технических приема обнаружения заражения эктопаразитами:

- Соскоб кожи
- Трихографическое исследование
- Исследование с применением клейкой ленты (скотч-тест).

Для их применения требуется некоторый опыт, но они значительно облегчают дифференциальную диагностику заболеваний.

### 1/ Рассмотрение клинического случая: бультерьер, сука, возраст 18 месяцев

Собака чесалась, кусала себя и терлась о различные предметы на протяжении последних шести месяцев. Ей неоднократно курсами давали перорально антибиотики, которые, по словам владельца, должны были устранить «бактериальную инфекцию». Поначалу болезнь поддавалась лечению: зуд уменьшился, кожные повреждения сократились, однако затем стало очевидно, что лечение перестало быть эффективным. Шестинедельная гипоаллергенная диета на основе гидролизата белка не способствовала устранению зуда и кожных повреждений. На этом основании был поставлен клинический диагноз «атопический дерматит» и назначено лечение циклоспорином (доза 5 мг/кг перорально на голодный желудок один раз в день).

Несмотря на четырехнедельный курс циклоспорины, в результате расчесывания у пациента появились сильные кожные повреждения по всему телу. В остальном собака производила впечатление здоровой, она была полностью вакцинирована и обработана против паразитов имидаклопридом.

Общее физическое обследование не выявило других отклонений кроме незначительного увеличения подколенного лимфатического узла.

В результате дерматологического обследования обнаружили гипотрихоз, эритему и ссадины на боку и конечностях (**Рисунки 1 и 2**), а также эритематозные пятна и папулы по всей нижней части тела (**Рисунок 3**). У пациента к тому же отмечалась алопеция с геморрагическими струпьями по краю ушной раковины (**Рисунок 4**), а при прикосновении к ушной раковине проявлялся «ухо-ножной рефлекс».

### Какие диагностические и (или) терапевтические мероприятия следует предложить?

1. Дополнить текущий курс лечения цефалексином (22 мг/кг два раза в день).
2. Увеличить дозу циклоспорины до 5 мг/кг дважды в день.
3. Выполнить биопсию кожи и провести дерматогистопатологическое исследование.
4. Выполнить различные микроскопические исследования шерсти, а также поверхностный и глубокий соскобы кожи, цитологическое исследование папул.

Исходя из наблюдаемых симптомов (папулезный дерматит, дерматит с образованием струпьев по краю ушной

раковины и сильный зуд) и истории болезни собаки (зуд, не исчезающий при применении циклоспорины в надлежащих дозах) наиболее вероятными следует считать диагнозы:

1. Саркоптозная чесотка
2. Генерализованный демодекоз
3. Атопический дерматит
4. Одно из вышеупомянутых заболеваний в сочетании с поверхностной пиодермией (бактериальный фолликулит).

Прежде чем поставить диагноз собаке, страдающей зудом, особенно сильным, важно исключить паразитарные заболевания кожи, главным образом, вызванные поверхностным заражением клещами, такими как *Sarcoptes* и *Cheyletiella*.

Были выполнены микроскопические исследования шерсти, вырванной в области боков и конечностей, однако, они не выявили паразитов.

Были взяты поверхностные соскобы с покрытой папулами кожи в области живота и кромки ушей, исследование которых показало присутствие клещей, идентичных *Sarcoptes scabiei* (Рисунок 5). Наконец, с использованием техники цитологического анализа мазков-отпечатков была исследована поверхность одной из частично изъязвленных папул. Это позволило обнаружить некоторое количество нейтрофилов и эозинофилов, а также отсутствие кокков.

**Окончательный диагноз →**  
**→ Саркоптозная чесотка**

Было назначено акарицидное лечение с топикальным применением селамектина в соответствующих дозах 1 раз в 21 день (три курса) в сочетании с местным антисептическим лечением с применением шампуня, содержащего 3%-ный хлоргексидин, 1 раз в семь дней. Лечение циклоспорином было прекращено. Через сорок дней зуд и кожные повреждения исчезли.

**Рисунок 1.** Гипотрихоз и эритема у молодого бультерьера, страдающего зудом (общий вид)



© L. Ordeix

**Рисунок 2.** Гипотрихоз, эритема и ссадины на боку



© L. Ordeix

**Рисунок 3.** Эритематозные пятна и папулы по всей нижней поверхности тела



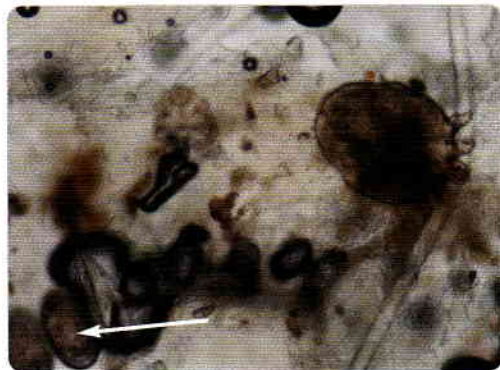
© L. Ordeix

**Рисунок 4.** Алопеция и геморрагические струпа по краю ушной раковины



© L. Ordeix

**Рисунок 5.** Взрослые клещи *Sarcoptes* и их яйца



© P. Prelaud

## 2/ Микроскопическая диагностика распространенных эктопаразитов

Техническими приемами диагностики заболеваний, вызываемых эктопаразитами, к которым относятся поверхностные и глубокие акариазы, являются соскобы кожи (поверхностный и глубокий), микроскопическое исследование вырванной шерсти и скотч-тесты. Это основные виды дополнительных исследований, которые просты в выполнении и позволяют мгновенно получить необходимую информацию. Поэтому их следует использовать в повседневной практике диагностики причин зуда у собак.

### А) Показания к применению

**Такие исследования следует применять прежде всего:**

- Для диагностики эктопаразитарных заболеваний, вызываемых поверхностными или фолликулярными паразитами (в основном саркоптозной чесотки, хейлетиеллеза и демодеккоза).
- При наличии таких признаков или поражений, как: зуд, эритематозные пятна и папулы, струнья, чешуйки, фолликулярные пустулы, многоочаговая alopecia, фолликулярные высыпания, комедоны.

**Более того, проведение трихографического микроскопического исследования позволяет:**

- Определить фазу роста волоса
- Оценить строение волоса
- Обнаружить артроспоры и гифы дерматофитов на стержне волоса

### В) Необходимые материалы:

- Скальпельные лезвия № 10 или 20
- Изогнутый гемостатический зажим
- Клейкая лента, лучше всего Scotch® Crystal Clear Tape, 3М
- Изогнутые ножницы или бритва
- Увлажняющие вещества (минеральное масло, например жидкий парафин)
- 10%-ный гидроксид калия
- Зашлифованные снизу предметные стекла
- Покровные стекла (слайды)
- Карандаш или ручка для маркировки слайдов (случай, участок тела, с которого взят образец)
- Дезинфицирующее средство
- Микроскоп

### С) Техника взятия образцов

#### 1) Поверхностные соскобы кожи

Эта техника применяется для обнаружения поверхностных клещей, таких как *Sarcoptes scabiei* и *Cheyletiella spp.* Обычно позволяет обнаружить незначительное число поверхностных клещей, особенно при саркоптозной чесотке, так что чувствительность исследования достаточно низка (около 50%). Поэтому такое исследование не следует применять при необходимости исключить то или иное заболевание.

#### Несколько советов по повышению диагностической чувствительности данного исследования:

- Выполните несколько соскобов (минимум 4–6). Это увеличит суммарную площадь исследуемой поверхности кожи и повысит вероятность обнаружения паразитов — возбудителей заболевания.
- Выберите соответствующее поражение или участок тела. Для этого при подозрении на хейлетиеллез собирают белесые чешуйки, которые обычно присутствуют при этом заболевании (**Рисунок 6**). При подозрении на инвазию чесоточного клеща образцы следует брать с участков, которые труднодоступны собаке для расчесывания (край ушной раковины, локтевой сустав), поскольку именно на таких участках возможно обнаружение максимального числа клещей. При наличии папул подходящим местом для взятия образца является поверхность папулы, поскольку каждая папула представляет собой отдельное поражение с точки зрения обнаружения клеща.
- Убедитесь, что исследован весь образец.
- Избегайте брать образцы с участков, покрытых геморрагическими и экссудативными струньями, потому что присутствие остатков органических веществ и крови препятствуют исследованию и при значительных травматических повреждениях на них остается мало паразитов.

Чтобы избежать попадания посторонних частиц в образец для исследования, перед его взятием желательно состричь или сбрить шерсть в зоне взятия соскоба.



**Рисунок 6.** Характерные белесые чешуйки в области спины кавалер-кинг-чарльз-спаниеля, страдающего хейлетиеллезом



© L. Ordeix

**Рисунок 7.** Перед взятием соскоба кожи на край ушной раковины молодого английского бульдога, страдающего саркоп-тозной чесоткой, нанесено минеральное масло



© L. Ordeix

**Рисунок 8.** Для облегчения выхода клеща из волосяного фолликула перед взятием глубокого соскоба кожи кожу зажимают большим и указательным пальцем



© L. Ordeix

Нанесите немного минерального масла на участок, с которого берется образец, чтобы избежать рассеивания патологического материала (**Рисунок 7**). Осторожно поскоблите участок кожи при помощи скальпеля, стараясь собрать как можно больше чешуек и (или) корочек. Исследуемый материал следует нанести на предметное стекло подобно тому, как масло намазывают на хлеб. Образец следует приготовить с небольшим количеством минерального масла. Затем участок, подвергшийся скоблению, следует обработать дезинфицирующим средством.

## 2) Глубокий соскоб кожи

Эта техника применяется для обнаружения в волосяных фолликулах таких паразитов, как *Demodex canis*. Данное исследование является предпочтительным при подтверждении или исключении демодекоза. Участок кожи подготавливается для взятия образца так же, как было описано выше, используются те же материалы. Наиболее существенными особенностями этой техники являются следующие.

- Участок для взятия образца меньше, чем при поверхностном соскобе.
- Рекомендуется зажать кожу между большим и указательным пальцами, чтобы способствовать выходу клещей из волосяного фолликула (**Рисунок 8**).
- Скобление следует продолжать до тех пор, пока тонкие капилляры не начнут кровоточить. Это будет означать, что эпидермис удален, и дерма соскоблена.

## 3) Микроскопическое трихографическое исследование

Это исследование применяется для определения *Demodex canis* и дерматофитов, а также при оценке строения волосяного стержня.

При диагностике демодекоза исследование вырванного волоса считается менее чувствительным, чем исследование глубокого соскоба, особенно при выраженной локализации поражений и отсутствии осложнений в виде вторичной пиодермии. Тем не менее оно особенно рекомендуется для исследования участков, с которых затруднительно взять глубокий соскоб (например, зоны вокруг глаз и пасти, межпальцевые пространства и область промежности).

**Вот несколько советов, следование которым позволит добиться эффективности исследования и повысить его чувствительность.**

- Чтобы крепко захватить шерсть у самого ее основания — не более 5–10 волосков за один раз — воспользуйтесь изогнутым гемостатическим зажимом, затем потяните в направлении роста шерсти. Тяните медленно, с постоянным усилием, чтобы убедиться, что расположенное вокруг волосяного фолликула роговое вещество удалено вместе с волосом, поскольку именно в этом месте локализуются паразиты (**Рисунки 9 и 10**).



**Рисунки 9 и 10.** Шерсть следует тянуть медленно, с постоянным усилием, поскольку для исследования важно, чтобы расположенное вокруг волосяного фолликула роговое вещество было удалено вместе с волосом



- Возьмите достаточное количество образцов.
- Чтобы избежать обламывания или деформации волосков на конце или в области контакта с зажимом, можно воспользоваться пальцами или зажимом с резиновыми кончиками. Это особенно важно, если целью исследования является обнаружение изменений в строении волосяного стержня.
- После того как шерсть вырвана, поместите ее на предметное стекло, погрузив в минеральное масло, осторожно расположите волоски параллельно друг другу, чтобы облегчить их исследование.

#### 4) Исследование с использованием клейкой ленты

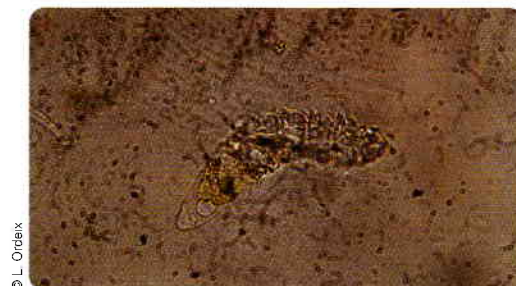
Это исследование применяется для обнаружения паразитов, которые перемещаются по поверхности кожи, как, например, *Cheyletiella* spp. Оно особенно полезно для демонстрации владельцу блох или вшей, которыми заражен его (ее) питомец, поскольку при этом паразиты оказываются прикрепленными к ленте.

Процедура заключается в использовании полоски прозрачной клейкой ленты для сбора чешуек, находящихся на коже и (или) шерсти животного, после того, как чешуйки собраны путем расчесывания шерсти щеткой. Чешуйки, которые упали на стол, могут быть снова подвергнуты анализу. Ленту следует аккуратно, избегая образования морщин, прикрепить к предметному стеклу и рассмотреть под микроскопом.

#### Д) Исследование образцов

10%-ный гидроксид калия (KOH) является альтернативой жидкому парафину. Он растворяет чешуйки образца и позволяет лучше их рассмотреть. Тем не менее в отличие от минерального масла, он убивает паразитов, поэтому от его использования придется отказаться, если есть необходимость сохранить их подвижность. Применение KOH особенно целесообразно при диагностике дерматофитозов, поскольку с ним легче установить наличие спор, проникших из рогового вещества в волосяной стержень.

**Рисунок 11. а)** Микроскопическое исследование *Demodex canis* (мертвого) с использованием частично закрытой диафрагмы (100х). **б)** Микроскопическое исследование того же *Demodex canis* с использованием открытой диафрагмы. Заметьте, что при большем количестве света снижается контраст, и клещ становится полностью прозрачным и почти невидимым (100х)



После приготовления слайда с образцом, взятым с применением техник, описанных выше, образец накрывают покровным стеклом (кроме случаев использования клейкой ленты), чтобы улучшить качество изображения, и рассматривают под микроскопом.

Частично открытую диафрагму микроскопа следует использовать с осторожностью, поскольку, по мере того как количество света уменьшается, контраст изображения повышается (при чрезмерном количестве света снижается чувствительность, и клещ становится почти прозрачным и невидимым (**Рисунки 11а и 11b**).

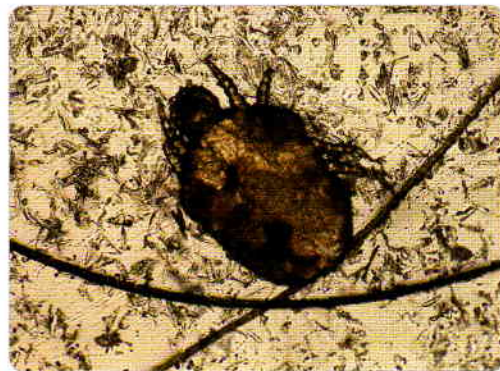
Клещ и его яйца хорошо видны при незначительном увеличении (20х–40х). Более того, при малом увеличении вы сможете хорошо рассмотреть весь образец, что позволит сэкономить время. Иногда, чтобы рассмотреть детали материала, невидимые при незначительном увеличении, может потребоваться среднее увеличение (100х).

### Е) Интерпретация

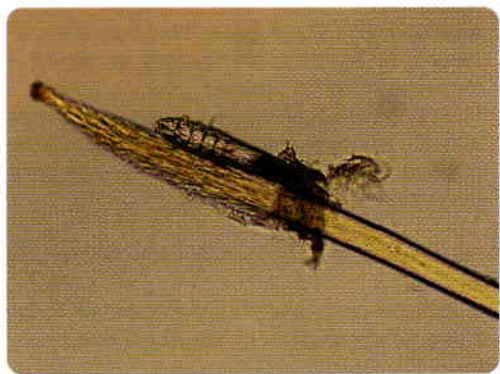
В материалах, полученных от здорового животного, обнаружение клещей недопустимо. Это особенно относится к поверхностным клещам, поскольку обнаружение даже одного взрослого клеща *Sarcoptes* или *Cheyletiella* либо его яйца дает основание констатировать заболевание (**Рисунок 12**). Тем не менее при наличии единственного экземпляра *Demodex* следует считать диагноз сомнительным. Хотя *Demodex canis* может жить на коже здоровой собаки, вероятность его случайного обнаружения крайне низка (лишь 5,4% здоровых собак демонстрируют присутствие *Demodex canis* при микроскопическом исследовании шерсти). Таким образом, обнаружение хотя бы одного клеща может служить основанием для подозрения на демодекоз, которое требует подтверждения при помощи исследования глубокого соскоба кожи или микроскопического трихографического исследования (**Рисунок 13**). Изредка удлиненная форма *Demodex*, именуемая *Demodex injai*, может быть обнаружена на поверхности спины собаки, особенно у терьеров, склонных к аллергии (**Рисунок 14**).

Иногда в образцах, взятых с пораженных участков, при заболеваниях, возникающих вследствие заражения окружающей обстановки, могут обнаруживаться макроконидии грибов-сапрофитов, обитающих в окружающей среде, пыльца и волокна ткани.

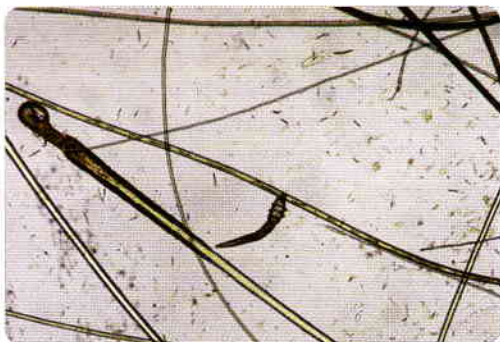
**Рисунок 12.** Взрослая особь *Cheyletiella* обнаружена при исследовании на клейкой ленте (40х)



**Рисунок 13.** Взрослая особь *Demodex canis*, обнаруженная в роговом веществе, окружающем волосяной фолликул (100х)



**Рисунок 14.** Взрослая особь *Demodex injai*. Отметьте характерную особенность – удлиненную опистосому (40х)





## 5. Цитологическое исследование поверхностного слоя кожи

### > СОДЕРЖАНИЕ

Цитологическое исследование поверхностного слоя кожи — одно из наиболее полезных исследований в дерматологии, оно выполняется просто и быстро, а стоимость его не высока. Авторы предлагают вниманию читателей обзор показаний к его проведению, способов взятия, приготовления и исследования образцов, особенности интерпретации результатов, а также полезные советы.

Наконец, в конце этой главы отдельно рассматриваются причины, по которым следует приобрести микроскоп, и содержатся рекомендации по пользованию им.

#### 1/ Метис немецкой овчарки, возраст 5 лет, стерилизованная сука

Когда с собакой обратились к врачу, у нее отмечался сильный зуд в области морды, подушечек лап и паха, не поддающийся лечению преднизоном (0,5 мг/кг, один раз в день).

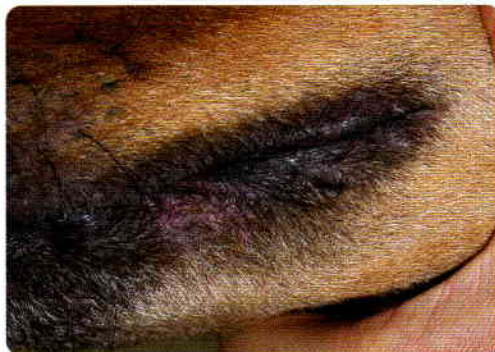
В остальном собака производила впечатление здоровой, была полностью вакцинирована, обработке против блох подвергалась нерегулярно (каждые два месяца и только летом).

Общий физический осмотр не выявил патологических изменений, в то время как в результате дерматологического осмотра были обнаружены alopecia, эритема и образование корок на нижней губе (**Рисунок 1**), эритема в вентральной части межпальцевого пространства передних конечностей и в перианальной области (**Рисунки 2 и 3**) и эритема с гиперпигментацией и слабой лихенизацией в области живота и промежности (**Рисунок 4**).

#### Какие диагностические и (или) терапевтические мероприятия следует предложить?

1. Немедленно начать аллерген-специфическую иммунотерапию.
2. Повысить дозу преднизона до 0,5 мг/кг дважды в день.

**Рисунок 1.** У этого пациента alopecia с эритемой и образованием корок на коже нижней губы сопровождаются зудом, носящим сезонный характер



© L. Ordeix

3. Применять циклоспорин А перорально в дозе 5 мг/кг один раз в день.
4. Выполнить цитологическое исследование образца, взятого с поверхности пораженных участков, а также микроскопическое исследование шерсти и поверхностный соскоб кожи.

Исходя из наблюдаемых симптомов (эритематозный дерматит, сопровождающийся сильным зудом, на морде, подушечках лап и в области живота) и истории болезни (сезонный атопический дерматит) наиболее вероятными диагнозами являются следующие:

1. Атопический дерматит (сезонный или иной), ассоциированный или не ассоциированный с:

- а. Поверхностной пиодермией и (или) дерматитом, вызванным *Malassezia*,
- б. Инвазией блох,
- в. Аллергическим дерматитом, вызванным укусами блох (это маловероятно ввиду отсутствия зуда в области поясницы и спины и специфического IgE к аллергену, содержащемуся в блошиной слюне, что показало серологическое исследование).

2. Саркоптозная чесотка (маловероятна ввиду того, что зуд имеет нехарактерную для этого заболевания локализацию).

3. Демодекоз (маловероятен, поскольку при наличии зуда алопеция выражена умеренно).

Клиническая картина атопического дерматита часто осложняется наличием факторов, которые рассматриваются как усугубляющие или вызывающие аллергическое воспаление. У собак такими факторами обычно являются кожные инфекции, вызываемые *Staphylococcus* и *Malassezia*, а также блохи и пищевые аллергены.

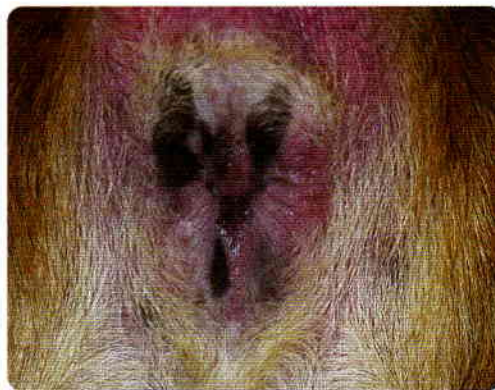
Таким образом, у собак с атопическим дерматитом важно определить и взять под контроль указанные факторы, прежде чем выбрать вариант лечения, специфический для соответствующего типа аллергической реакции (противовоспалительная терапия или профилактическая, аллерген-специфическая иммунотерапия).

**Рисунок 2.** Эритема в вентральной части межпальцевого пространства передних конечностей



© L. Ordeix

**Рисунок 3.** Та же собака с эритемой в перианальной области



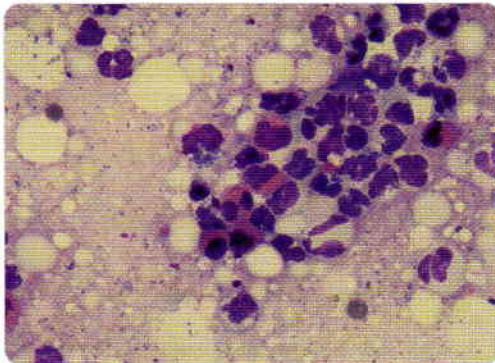
© L. Ordeix

**Рисунок 4.** Та же собака с эритемой, гиперпигментацией и слабой лихенизацией в области живота и паха



© L. Ordeix

**Рисунок 5.** Цитологическое исследование отпечатка с поверхности кожи показывает большое количество нейтрофилов, а также присутствие эозинофилов и кокков в межклеточном пространстве (Diff Quick, 1000x)



© L. Ordeix



**Рисунок 6.** Та же собака, что на Рисунке 4, после лечения



© L. Ordeix

**Рисунок 7.** Та же собака, что на Рисунке 1, после лечения



© L. Ordeix

Микроскопическое исследование вырванной шерсти и поверхностного кожного соскоба не выявили присутствия паразитов. При расчесывании блохи или их экскременты не обнаружены. Кроме того, с кожи живота были взяты образцы мазков-отпечатков, а с кожи губы и из межпальцевого пространства — отпечатки, полученные с помощью клейкой ленты, цитологическое исследование которых показало большое количество нейтрофилов, а также некоторое количество эозинофилов и кокков в межклеточном пространстве (**Рисунок 5**).

**Окончательный диагноз** →  
→ **Поверхностная пиодермия**

Эмпирическое лечение с применением антибиотиков началось с цефалексина (22 мг/кг перорально дважды в день), затем каждые два-три дня собаку купали с шампунем на основе 3%-ого хлоргексидина. Противопаразитарная обработка выполнялась с интервалом продолжительностью 21 день путем топикального применения препарата на основе селамектина. На 21-й день был отмечен превосходный клинический результат, с полным отсутствием повреждений (**Рисунки 6 и 7**) и весьма существенным уменьшением зуда, что позволило подтвердить окончательный диагноз «поверхностная пиодермия, вторичная по отношению к сезонному атопическому дерматиту». Назначать противовоспалительное лечение, чтобы уменьшить проявление клинических симптомов, не потребовалось, а повторное возникновение зуда не наблюдалось до следующего года, поэтому специфическая иммунотерапия также не понадобилась.

## 2/ Цитологическое исследование поверхностного слоя кожи (не связанное с диагностикой неоплазии)

Цитологическое исследование поверхностного слоя кожи представляет для ветеринарной практики большую ценность. Оно позволяет получить весьма полезную информацию за короткое время и дает возможность быстро выработать план действий (например, сделать выбор между эмпирическим курсом антибиотикотерапии или посевом бактериальной культуры и выполнением антибиограммы).

Кроме того, проведение данного исследования позволяет определить присутствие воспалительных или неопластических типов клеток, а также микроорганизмов.

### А) Показания

Цитологическое исследование поверхностного слоя кожи рекомендуется при всех состояниях, при которых образуются:

- Папулы, пустулы и (или) эпидермальные воротнички.
- Эрозии, изъязвления и (или) струпья.
- Сухие или жирные чешуйки.
- Большое количество секрета или экссудата в слуховом канале.

Кроме того, если у собаки наблюдается зуд в области морды, цитологическое исследование слизистой оболочки конъюнктивы рекомендуется при наличии:

- гиперемии,
- слизисто-гнойных выделений.

**В) Необходимые материалы:**

- Изогнутые ножницы
- Стерильные иглы калибра 25
- Прозрачная клейкая лента, лучше Scotch® Crystal Clear Tape, 3M
- Скальпельные лезвия № 10 или 20
- Ватные палочки
- Предметные стекла, зашлифованные книзу
- Карандаш или ручка для маркировки слайдов (случай, участок тела, с которого взят образец)
- Источник света
- Краситель
- Покровные стекла (слайды)
- Микроскоп
- Иммерсионное масло

**С) Технические приемы взятия образцов**

Для взятия образцов используют различные технические приемы, выбор которых зависит от типа и локализации поражения. Например, если предстоит взять образец с труднодоступного участка (поверхности слухового канала, из кожной складки, из межпальцевого пространства, перианальной области), лучше всего воспользоваться клейкой лентой или ватной палочкой.

Различные методы взятия образцов описаны ниже с указанием характера повреждений, при которых рекомендуется их использовать.

**1) Мазок-отпечаток**

Этот технический прием используется для взятия образцов с ровных, легко доступных участков тела при наличии:

- пустул (**Рисунок 8**),
- эпидермальных воротничков (если они не несут выраженного хронического характера и экссудат все-таки присутствует) (**Рисунок 9**),
- эрозии, изъязвлений либо геморрагических струпуев (**Рисунок 10**).

Этот метод заключается в получении материала для исследования путем легкого прижимания слайда непосредственно к поврежденной поверхности кожи. Перед взятием образца желательно остричь ножницами шерсть вокруг поврежденного участка.

Если пустула не прорвалась, ее следует аккуратно проколоть иглой калибра 25. Образец гнойного содержимого берется путем легкого прижимания слайда к поверхности кожи. Эту процедуру можно повторять несколько раз, чтобы взять несколько образцов содержимого одной и той же пустулы.

Если присутствуют струпея, их следует приподнять тонкой иглой, чтобы получить доступ к поверхности, покры-

**Рисунок 8.** Непрорвавшаяся пустула у добермана, страдающего бактериальным фолликулитом



© L. Ordeix

**Рисунок 9.** Эпидермальный воротничок у лабрадора с поверхностной пиодермией



© L. Ordeix

**Рисунок 10.** Язва у собаки с глубокой пиодермией



© L. Ordeix



той экссудатом. При наличии эрозионно-язвенных повреждений рекомендуется осушить поверхность, промокнув ее, после чего собрать свежий экссудат.

## 2) Взятие образца при помощи ватной палочки

Этот технический прием применяют при взятии в качестве образцов:

- выделений из слухового канала,
- экссудата из области свища (**Рисунок 11**),
- экссудата из межпальцевых пространств или кожных складок (**Рисунок 12**),
- слизисто-гнойных выделений из конъюнктивного мешка у собак с подозрением на аллергический конъюнктивит.

При этом экссудат следует собирать с некоторым надавливанием. Затем палочка легким движением прокатывается по предметному стеклу.

## 3) Взятие образцов с использованием клейкой ленты

Этот прием применяется, когда для взятия образца затруднительно использовать метод непосредственного мазка-отпечатка (межпальцевые пространства, веки, губы или перианальная область).

Данная техника идеально подходит для сбора с поверхности кожи жирных чешуек для анализа на инвазию гриба рода *Malassezia* (**Рисунок 13**).

Для проведения скотч-теста следует отрезать полоску клейкой ленты длиной 3–5 см и неоднократно, с умеренным усилием прижать один ее конец к участку, с которого берется образец. После взятия образца другой конец ленты прикрепляется к предметному стеклу, в то время как конец с взятым образцом остается свободным, чтобы материал для исследования можно было окрасить. Окрашивание образца выполняется непосредственно, без использования спиртового фиксажа, входящего в комплект для окрашивания, поскольку спирт может удалить с ленты клеящий слой вместе с образцом. После окрашивания лента прикрепляется к слайду клеящим слоем, при этом следует избегать ее сминания. Образец рассматривается под микроскопом сквозь ленту, покровного стекла в этом случае не требуется.

## 4) Взятие образцов методом поверхностного соскоба

Этот прием рекомендуется при:

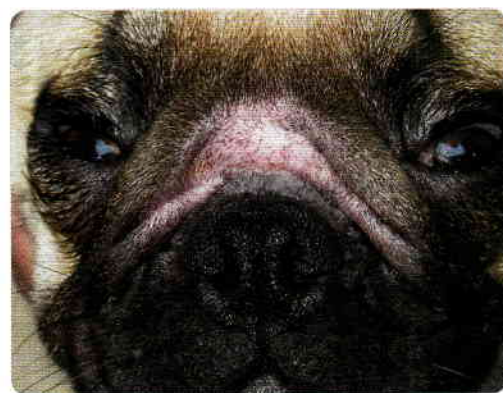
- сборе жирных чешуек,
- лихенизации (**Рисунок 14**),
- язвах с уплотнением по краям.

Взятие материала для исследования в этом случае производят скоблением поверхности кожи скальпельным лезвием № 10 или 20. На участках, затронутых лихениза-

**Рисунок 11.** Бактериальный пододерматит с образованием свища



**Рисунок 12.** Экссудат в носовой складке



**Рисунок 13.** Жирные чешуйки у собаки с малассезиозным дерматитом





цией, желательно расправить кожу, растягивая ее между большим и указательным пальцами, чтобы сделать доступными места, скрытые в складках. После взятия материал распределяют по предметному стеклу подобно тому, как намазывают масло на хлеб.

#### Д) Фиксация и окрашивание образцов

Во всех случаях слайды должны быть промаркированы с указанием случая, участка тела или повреждения, откуда взят образец.

В большинстве случаев образцы должны быть высушены на воздухе, за исключением образцов, взятых с помощью клейкой ленты, которые подлежат непосредственному окрашиванию. Что касается жирных образцов (ушной серы, жирных чешуек), то их перед погружением в спирт рекомендуется подвергнуть термофиксации. Для этого просто пару раз проведите слайдом над пламенем на расстоянии около 2 см от него (стороной с образцом к себе).

Наиболее распространенным в клинической практике красителем является краситель *Diff Quick*. Это вещество, используемое для окрашивания по Романовскому, выявляющее все элементы исследуемого объекта и позволяющее различить базофильные и ацидофильные участки препарата, что важно для цитологического исследования. Его главное преимущество перед другими красителями заключается в простоте и скорости применения (15–30 секунд). При этом, однако, качество окрашивания у него чуть ниже, чем у красителей при окрашивании по методу Мая — Грюнвальда — Гимзы или Райта, которые используются в диагностических лабораториях главным образом для цитологических препаратов, полученных из новообразований.

Образец погружается в краситель на 5–10 секунд на каждом этапе подготовки препарата (1 — фиксация, 2 — окрашивание в красный, 3 — окрашивание в синий). И каждый раз избыток жидкости следует удалить бумажной салфеткой. После окрашивания образец необходимо быстро промыть под проточной водой и высушить на воздухе в вертикальном положении для последующего исследования.

#### Рекомендации по поддержанию набора для окрашивания в рабочем состоянии

- Нумерация на крышках флаконов (1, 2 и 3) помогает не перепутать крышки и избежать смешивания красителя с фиксажем, если они остаются в крышках.
- Закрывайте флаконы сразу после окончания работы — это не позволит препаратам улетучиться и предотвратит их непроизводительное расходование.
- Используйте два набора красок и фиксажей: один для «чистых» образцов (например, для цитологического ис-

**Рисунок 14.** Лихенизация вентральной части шеи у собаки с малассезиозным дерматитом



следования узелков, содержимого пустул), а второй — для «грязных» (ушной серы, клейкой ленты, мазков-отпечатков и т. д.).

- Регулярно фильтруйте жидкости: это поможет удалить осадок и частички образцов (серу, шерсть).
- Регулярно меняйте наборы, в зависимости от частоты их применения, чтобы избежать образования осадка на образцах и обеспечить качественное окрашивание.

#### Е) Исследование образцов

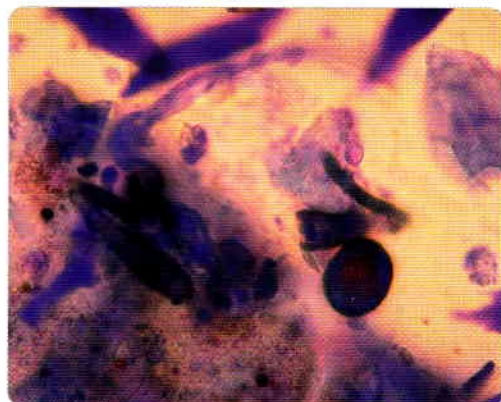
Сначала образцы исследуют при небольшом увеличении (40х), чтобы определить область, которая обладает наилучшими характеристиками для исследования (качественно окрашена, достаточно насыщена клетками, однослойная). Преимуществом образцов, полученных методом отпечатка, является то, что клетки в них не повреждены, хотя иногда материал обладает слишком большой плотностью. Исследование при небольшом увеличении позволяет рассмотреть крупные элементы, например *Demodex* (**Рисунок 15**) или грибные споры (**Рисунок 16**), которые не видны, если рассматривать их сразу при большом увеличении (100х). Кроме того, можно видеть сразу значительные скопления клеток, оцени-

**Рисунок 15.** Цитологическое исследование поверхности кожи собаки с диагнозом пиодермия, вторичная по отношению к демодекозу (Diff Quick, 400x)



© L. Ordeix

**Рисунок 16.** Цитологическое исследование образца, взятого с поверхности кожи собаки при помощи клейкой ленты. Обнаруживаются макроконидии сапрофитов и сферические структуры, напоминающие пыльцу (Diff Quick, 400x).



© P. Prelaud

вая признаки воспаления и выбирая на слайде участки, которые кажутся наиболее подходящими для исследования при значительном увеличении (400x).

При таком увеличении все компоненты клеток могут быть отчетливо различимы, а некоторые микроорганизмы (грибы и бактерии) — легко идентифицированы. Наконец, образец рассматривается при максимальном увеличении (1000x, с применением иммерсионного масла, что позволяет полностью определить агенты инфекции (например, *Leishmania* и мелкие бациллы) и распознать элементы клеток.

Чтобы сохранить образцы в течение длительного времени, их следует накрыть покровным стеклом со специальным клеем (*Eukitt*), и хранить в защищенном от света месте. В повседневной практике, в случаях, когда образец не подлежит длительному хранению, его рекомендуется накрыть покровным стеклом, поместив каплю жидкого парафина между образцом и стеклом. Это значительно улучшает качество изображения, при каком бы увеличении — малом (40x), среднем (100x) или большом (1000x) — он ни исследовался.

## В) Интерпретация

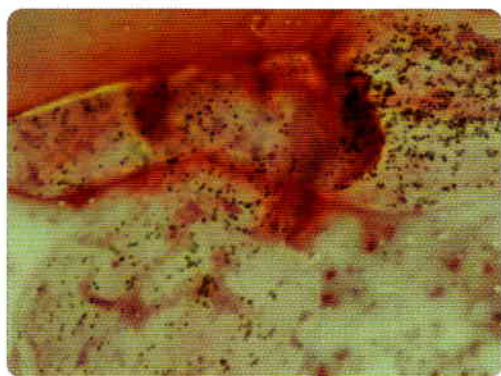
### 1) Компоненты, обычно обнаруживаемые на поверхности кожи:

- Кератиноциты, как правило, лишены ядер, лишь у малой их части ядро присутствует. Часто на поверхности эпителиальных клеток наблюдаются гранулы меланина (**Рисунок 17**).

- Может присутствовать незначительное число кокков и грибов рода *Malassezia*.

Их количество варьируется в зависимости от породы собаки, участка, с которого взят образец, и техники его получения. Например, для бассет-хаунда характерно присутствие значительного числа грибов *Malassezia* при отсутствии клинических признаков заболевания. Между тем количество микроорганизмов, присутствие которых на коже здоровой собаки может считаться нормальным, точно не определено, но принято считать, что максимальное число кокков в иммерсионном поле составляет < 2 (1000x), а количество *Malassezia* в сухом поле должно составлять < 1–2.

**Рисунок 17.** Гранулы меланина на поверхности кератиноцитов (Diff Quick, 400x)



© P. Prelaud

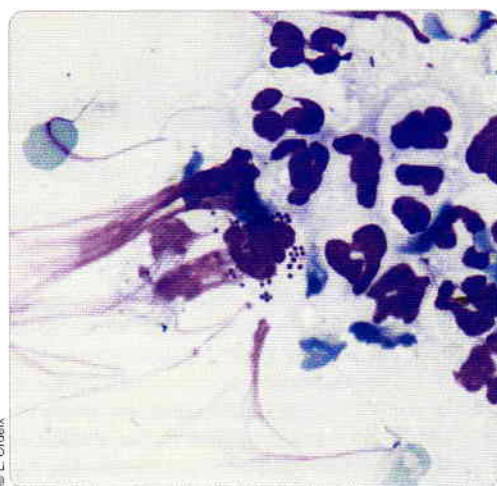


- Отсутствие бацилл.
- Отсутствие воспалительных клеток.

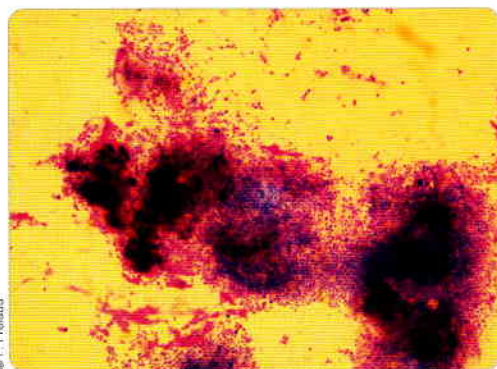
## 2) Компоненты, обычно обнаруживаемые на поверхности кожи в слуховом канале:

- Кератиноциты с ядрами и без
- < 5 кокков в иммерсионном поле (1000x)
- < 4 *Malassezia* в иммерсионном поле (1000x)
- Отсутствие бацилл
- Отсутствие воспалительных клеток

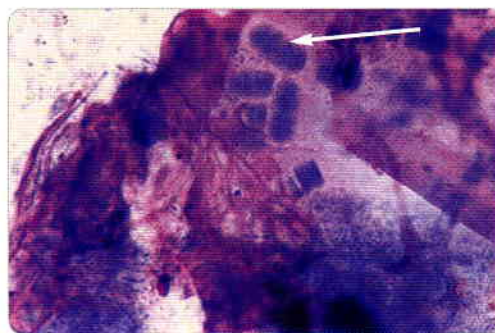
**Рисунок 18.** Нейтрофильное воспаление с большим числом кокков в межклеточном пространстве при диагнозе пиодермия (Diff Quick, 1000x)



**Рисунок 19.** Присутствие повышенного количества кокков и отсутствие воспалительных клеток, диагноз — чрезмерный рост патогенных бактерий (Diff Quick, 1000x)



**Рисунок 20.** Цитологическое исследование образца с кожи собаки, страдающей atopическим дерматитом, которая непрерывно лижет свои лапы (Diff Quick, 1000x). Отмечается значительное число плеоморфных бактерий, попавших на кожу из ротовой полости, при отсутствии нейтрофильного воспаления (Diff Quick, 1000x). Стрелкой указаны *Simonsiella* spp.



## 3) Компоненты, обычно обнаруживаемые на конъюнктиве:

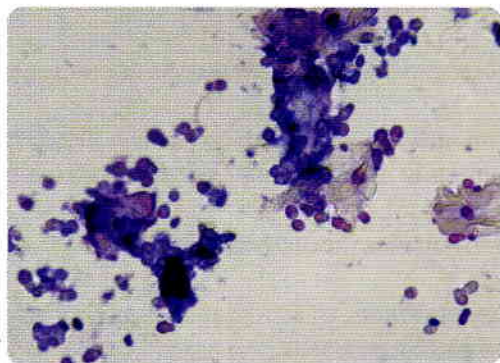
- Кератиноциты с ядрами и без
- Лимфоциты
- Нейтрофилы
- Незначительное количество кокков и бацилл

## 4) Компоненты, обнаруживаемые при отклонении от нормы

- Присутствие дегенеративных нейтрофилов и кокков в межклеточном пространстве дает основание диагностировать бактериальную инфекцию (**Рисунок 18**).
- Наличие повышенного количества кокков или присутствие бацилл при отсутствии воспалительных клеток свидетельствует о чрезмерном росте бактерий (**Рисунок 19**). Такой цитологический диагноз может быть поставлен после исчерпывающего исследования образца, если есть уверенность в полном отсутствии нейтрофилов и (или) эозинофильных гранулоцитов, а также остатков ядер, которые позволяют предполагать их наличие. Цитологическое исследование образцов, полученных с зудящих участков, которые лижет собака, может выявить бактерии, источником которых является ротовая полость, без патологических признаков (**Рисунок 20**).
- Присутствие повышенного количества *Malassezia* позволяет констатировать чрезмерный рост *Malassezia* (**Рисунок 21**).
- В целом при интерпретации образца следует принимать во внимание клинические признаки, если обнаруживается значительное количество микроорганизмов, несмотря на отсутствие воспалительных клеток (т. е.

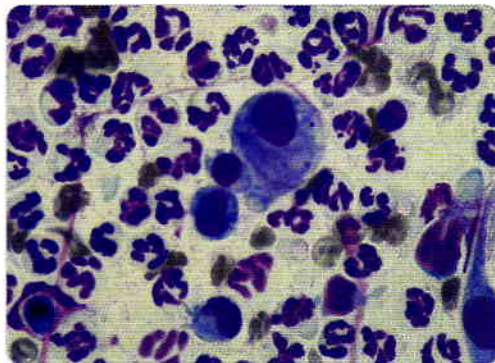


**Рисунок 21.** Присутствие повышенного количества грибов и отсутствие воспалительных клеток дает основание диагностировать чрезмерный рост *Malassezia* (Diff Quick, 1000x)



© L. Ordeix

**Рисунок 21.** Цитологическое исследование образца, взятого у собаки, больной пиодермией. Обнаруживаются лимфоциты и макрофаги, при этом некоторые из них находятся в процессе фагоцитоза кокков и нейтрофилов (Diff Quick, 1000x).



© L. Ordeix

констатируется чрезмерный рост микробов). У пациента с atopическим дерматитом может развиваться реакция гиперчувствительности к компонентам бактерий или грибам *Malassezia*. В подобных случаях присутствие даже незначительного количества микроорганизмов может оказаться клинически релевантным и обусловить воспаление и (или) зуд и, следовательно, послужить основанием к назначению противомикробной терапии.

- Присутствие в образце, полученном из содержимого пустулы, недегенеративных нейтрофилов и множества акантолитических кератиноцитов (кератиноцитов с большим ядром, окруженных гипербазофильной цитоплазмой) позволяет предварительно диагностировать эксфолиативную (листовидную) пузычатку, которая объясняет происхождение бактериальной культуры. Биопсия дает возможность подтвердить, что повреждение стерильно, и поставить окончательный дерматологический диагноз «эксфолиативная пузычатка».

- При цитологическом исследовании образца с поверхности кожи собаки эозинофилы обнаруживаются не часто, и, как правило, изначально предполагают аллергический дерматит и эктопаразитоз. Иногда эозинофилы могут встречаться внутри пустул, что предположительно указывает на иммунообусловленную природу пустул, например при листовидной или эритематозной пузычатке или при стерильном эозинофильном пустулезе.
- Присутствие в образцах, взятых из глубоких повреждений (язв), макрофагов, лимфоцитов и плазмочитов одновременно с дегенеративными нейтрофилами является основанием для диагностирования глубокой пиодермии (фурункулеза). При глубокой пиодермии количество бактерий очень мало, и определить их очень трудно (**Рисунок 22**).
- Присутствие эозинофилов и грибов рода *Malassezia* в образцах, полученных у собаки с конъюнктивитом, позволяет диагностировать аллергический конъюнктивит. У собак, страдающим зудом, это свидетельствует об atopическом дерматите.



## Принципы микроскопии

- 🔬 Большинство базовых дополнительных исследований, используемых в ветеринарной дерматологии и предназначенных для подтверждения клинических предположений или хотя бы для ограничения перечня возможных дифференциальных диагнозов, требуют применения микроскопа.
- 🔬 Приобретение клинического диагностического биологического микроскопа для исследований целесообразно по следующим причинам:
  - Расширение возможностей вашей профессиональной практики: моментальный доступ к диагностической информации сокращает время выполнения диагностическо-терапевтического протокола.
  - Повышение доходности бизнеса за счет сокращения количества анализов, отправляемых в стороннюю лабораторию.
  - Возможность демонстрации владельцам этиологии проблем, от которых страдают их питомцы, и, как следствие, совершенствование коммуникации с владельцами.
- 🔬 Клинический биологический микроскоп, который вы выберете, должен быть эргономичным, простым в применении и не слишком дорогим ( > 600 и < 1000 евро).
- 🔬 При выборе микроскопа необходимо учитывать следующие характеристики:
  - Оптические головки: у микроскопа должны быть монокулярная и бинокулярная головки. Желательно, чтобы было две головки с регулируемым межзрачковым расстоянием.
  - Увеличение: имеется в виду общее увеличение, которое является результатом умножения увеличения окуляра (обычно составляет 10x) на увеличение объектива (2x, 4x, 10x, 20x, 40x, 100x). Чем больше увеличение, тем меньше поле видимости.
  - Освещение: должно использоваться проходящее освещение, то есть восходящее.
  - Предметный столик: это конструкция квадратной формы, которая позволяет перемещать держатель слайда с точностью до миллиметра.
  - Возможность заключения сервисного договора, в соответствии с которым каждые три года продавцом микроскопа будет выполняться его чистка, что позволит поддерживать его в надлежащем состоянии.
- 🔬 Метод:
  - В дерматологии большинство образцов исследуют сначала при малом увеличении (2x, 4x). Чем ниже положение конденсора, тем выше контрастность изображения. Когда паразитов уже можно рассмотреть, вы решаете, какой участок слайда вы хотите изучить при большом увеличении, чтобы определить возбудителя инфекции и строение клетки.
  - Сканируйте весь образец и всегда старайтесь использовать один и тот же метод (то есть исследуйте изображение в направлении слева направо и сверху вниз и т. д.).
- 🔬 Очищайте микроскоп каждый день после применения, чтобы удалить следы парафина и (или) иммерсионного масла с предметного столика, конденсора и объектива. Если одна из этих жидкостей придет в контакт с сухим объективом (< 100x), немедленно очистите объектив и линзы специальной тканью.
- Будьте особенно осторожны, используя растворители, поскольку они могут повредить линзы.

## 6. Осуществление лечения

### > СОДЕРЖАНИЕ

Время дорого, а при лечении зуда необходимо учитывать множество факторов. В условиях клиники общего профиля это порой бывает сложно, а потому проще всего, не делая попыток поставить диагноз, прибегнуть к лечению кортикостероидами. У животного быстро наступает улучшение, однако при прекращении лечения случается рецидив.

Лечение зуда у собак должно осуществляться на двух уровнях:

1. До постановки диагноза
2. После постановки диагноза

### 1/ До постановки диагноза

Лечение до постановки диагноза направлено на снижение дискомфорта у животного, но не должно при этом затруднять постановку диагноза. Это означает, что назначения противовоспалительных средств, таких как кортикостероиды и циклоспорин, следует избегать, если в конечном счете они могут осложнить диагностику заболевания.

Необходимо уточнить при помощи владельца, в каких областях тела собака испытывает зуд, а затем в результате тщательного осмотра собаки определить, нет ли у нее вторичной инфекции. Наиболее распространенными типами инфекции, при которых возникает зуд, являются стафилококковая пиодермия и поражения, вызванные грибами рода *Malassezia*, о чем уже говорилось в главе, посвященной цитологическому исследованию поверхностного слоя кожи.

Если имеет место пиодермия, то курс лечения должен продолжаться не менее трех недель, а лучше — еще неделю после клинического выздоровления. При глубокой пиодермии может потребоваться и более длительное лечение. В это время не следует давать животному противовоспалительные препараты. Многие ветеринарные врачи осознают, что применение проти-

вовоспалительных препаратов необходимо, чтобы собака перестала чувствовать дискомфорт, однако, собаки, которые их не получают, нередко поправляются быстрее. Дополнительное средство, которое может способствовать успеху лечения, — это шампунь.

Клиницисту важно помнить, что почти всегда пиодермия вторична по отношению к некоторой другой проблеме. С этой точки зрения желательно составить перечень дифференциальных диагнозов, как это было показано выше. Наиболее распространенные причины зуда — это аллергические заболевания кожи и эктопаразиты. На этапе диагностики необходимо лечить животное от эктопаразитов, а также целесообразно использовать лечебную диету.

Возможно, будет установлена гиперчувствительность животного к *Malassezia* (Рисунки 1 и 2). В этом случае, чтобы поддерживать количество грибов на поверхности кожи на достаточно низком уровне, может потребоваться лечение, которое иногда продолжается на протяжении всей жизни животного и осуществляется с применением как местных, так и системных лекарственных средств. Но это довольно редкая ситуация. При подобном подходе интенсивность зуда может быть существенно уменьшена, и последующее лечение пациенту уже не потребуется. Однако, если зуд сохраняется после того, как грибы *Malassezia* удалены с кожи животного полностью, в дальнейшем придется провести полное аллергологическое обследование.



## А) Выбор соответствующего лечения против эктопаразитов

С каждым годом на рынке появляется все больше и больше препаратов против блох, клещей и вшей. Они не так часто применяются против зуда, за исключением случаев дерматита, вызванного анкилостомой и поражающего конечности, что нередко наблюдается в перенаселенных, грязных питомниках.

Не существует единственного средства против эктопаразитов, которое было бы применимо во всех случаях. При лечении предполагаемого заражения эктопаразитами вначале определяют тип наиболее вероятного возбудителя. Блохи являются наиболее распространенными паразитами, но при гиперчувствительности к укусам блох достаточно всего двух или трех блох, чтобы вызвать соответствующую реакцию и последующий зуд. У длинношерстных собак может быть не слишком много блох, но обнаружить их так же трудно, как иголку в стоге сена. Если есть подозрение, что причиной проблемы все-таки являются блохи, для уничтожения их непосредственно на собаках можно использовать препараты на основе фипронила, а для обработки окружающей среды — на основе метопрена (перметрина).

Спинозид и нитирапам также могут использоваться для быстрой победы над блохами. Для собак, страдающих зудом, следует всегда выбирать качественные препараты против блох, чтобы быть уверенными, что эта проблема не возникнет вновь и не усугубит зуд. Собаки с атопическим дерматитом также могут страдать аллергией к укусам блох.

Такой двунаправленный подход должен способствовать быстрому избавлению животного от блох. Во всех случаях, когда есть подозрение на заражение эктопаразитами, все содержащиеся в доме собаки и кошки должны подвергаться обработке. Забывать об этом нельзя! Если животное путешествует в машине, обивку машины также необходимо обработать спреем.

Если есть подозрение на эктопаразитов, и, вероятно, это *Sarcoptes scabiei* и *Demodex canis*, фипронил не будет эффективен. *Sarcoptes scabiei* не так легко обнаружить при исследовании соскоба кожи, и врач может его пропустить. Поэтому собак с интенсивным зудом можно всегда обрабатывать против клещей с применением селамектина или моксидектина. Селамектин эффективен против блох, а имидаклоприд, содержащийся в моксидектине, также может использоваться против блох, однако он легко смывается при частом мытье.

**Рисунок 1.** Большой вандейский бассет-гриффон с гиперчувствительностью к *Malassezia*



© A. Chadwick

При обращении к врачу

**Рисунок 2.** Зуд существенно уменьшился после перорального приема итраконазола



© A. Chadwick

Та же собака спустя четыре недели

### Ловушки, о которых следует знать, до того как поставить диагноз

- Не применяйте стероиды на стадии диагностики.
- Не применяйте вместе стероиды и антибиотики.
- Лечите пиодермию минимум три недели, а возможно, и дольше.
- Пиодермия и малассезиозный дерматит не поддаются распознаванию.
- Вы обязаны поставить диагноз, если это возможно.

### Ловушки, встречающиеся во время лечения

- Не удалось определить саркоптозную чесотку.
- Неправильно применено средство топиального применения.
- Собаку вымыли прежде, чем средство топиального применения абсорбировалось, или ее мыли слишком часто и смыли препарат против блох.
- Собаку не взвесили перед противопаразитарной обработкой и назначили слишком малую дозу препарата.

Причиной зуда могут являться некоторые виды клещей рода *Demodex*, однако обычно его вызывают вторичная пиодермия и аллергия. В подобных случаях опять же противопоказаны кортикостероиды, поскольку они обладают иммуносупрессивным действием и облегчают повторную клещевую инвазию.

### В) Трудности в применении исключающей диеты

Пищевая гиперчувствительность является причиной зуда у 5–10% пациентов специализированных клиник. Весьма распространена повышенная чувствительность к пыли, пыльце и блошиным укусам. Однако применение исключающей диеты обходится относительно недорого и при этом весьма эффективно при необходимости выявить пищевые компоненты, являющиеся причиной кожных проблем у собаки. Причин зуда может быть несколько. Например, собака может страдать пищевой аллергией и при этом иметь аллергию на пылевых клещей. Если врач будет лечить только аллергию, вызванную пылевым клещом, собаке не станет лучше.

Необходимо потратить несколько минут, чтобы объяснить клиенту, какое значение имеет экспериментальная диета, а также вручить ему проспект, в котором также содержится эта информация. Это очень важно. Во многих случаях

ветеринарный врач направляет животных в специализированную клинику и делает в истории болезни запись о том, что собака находится на экспериментальной диете. Между тем, из ответов владельца на вопросы анкеты видно, что при гипоаллергенной диете собака получает лакомства, жевательные палочки и собачье печенье. Клиент, по-видимому, не понял, о чем его просил ветеринарный врач общей практики.

Еще одна проблема возникает, если в доме есть дети, которые роняют пищу со стола, и собака успевает съесть ее, прежде чем ее уберут. Иногда члены семьи владельца собаки не столь сознательны, как он сам, и продолжают предлагать собаке угощение без ведома владельца. При таких обстоятельствах у собаки с аллергией не только не наступает улучшение, но и наблюдается ухудшение, и так будет продолжаться до тех пор, пока собаке не будет поставлен диагноз, при котором профилактические меры лишь ужесточатся и доставят собаке еще больший дискомфорт.

Существует три типа экспериментальных диет.

- Корм на основе гидролизата;
- Корм промышленного производства с источниками белка и углеводов, отличными от содержавшихся в прежнем рационе;
- Корм домашнего приготовления, который собака раньше ела крайне редко.

### Ловушки, подстерегающие при применении экспериментальной диеты

- Собака имеет доступ к мусорному ведру или подбирает мусор на улице.
- Другие люди продолжают давать ей лакомства.
- Владелец не до конца понимает, что от него требуется, и продолжает давать собаке лакомства, еду со стола и прочее.
- При выборе новой диеты в ней сохраняются многие компоненты, которые присутствовали в предыдущей диете.
- Применение диеты приводит к улучшению, но после постановки диагноза не происходит смены рациона в соответствии с ним.
- Подозрение на пищевую аллергию остается, но перехода к очередной экспериментальной диете не происходит.
- Диета не дает результата, поскольку имеется вторичная инфекция или заражение эктопаразитами.

Если животное было переведено на экспериментальную диету, но улучшения его состояния не наступило, а компоненты, входящие в состав новой диеты, напротив, вызывают ухудшение, поскольку наблюдается их пищевая непереносимость, необходимо перевести собаку на другую экспериментальную диету. Наконец, при применении экспериментальной диеты важно убедиться, что излечена вторичная инфекция, так как отсутствие улучшения может быть обусловлено присутствием вторичной инфекции.

Как уже говорилось, использование корма высокого качества может стать причиной улучшения состояния кожи и уменьшения зуда, если собака не страдает пищевой аллергией. Это может быть обусловлено содержанием в корме соответствующего количества жирных кислот Омега 3 и Омега 6, а также других ингредиентов, способствующих улучшению состояния кожи.

## С) Выбор антибиотиков

Есть несколько антибиотиков, которые пользуются доверием дерматологов. Они перечислены в таблице на следующей странице с указанием необходимых доз.

Бактерией, наиболее часто вызывающей пиодермию у собак, является *Staphylococcus pseudintermedius*. После изменения классификации групп *Staphylococcus* это наименование получил бывший *Staphylococcus intermedius*. Обычно он устойчив к окситетрациклину, пенициллину, ампициллину и амоксициллину. Эти антибиотики не следует применять при лечении пиодермии у собак. Идеальный антибиотик должен подавлять специфические бактерии, проявляя бактерицидное действие, однако в случаях, когда собака не находится в состоянии иммуносупрессии, могут применяться бактериостатические антибиотики неширокого спектра действия, чтобы они не причиняли вреда флоре, обитающей на коже и в пищеварительном тракте. Антибиотики, используемые в ветеринарной дерматологии, могут быть разделены на три категории.

### Категория 1 — антибиотики, являющиеся в дерматологии предпочтительными

- **Категория 1a:** антибиотики, которые на протяжении нескольких лет сохраняют более 90% своей активности против *Staphylococcus pseudintermedius* (SPI) и эффективность которых в дерматологии собак была подтверждена.
- пенициллиназа-устойчивые пенициллины: амоксициллин + клавулановая кислота. Минимальная доза: 12,5 мг/кг дважды в день.
- цефалоспорины 1-го поколения: цефалексин. Минимальная доза 15 мг/кг дважды в день.
- фузидиновая кислота (только местно): дважды в день на пораженный участок, площадь которого занимает незначительную часть поверхности тела.

- **Категория 1b:** антибиотики, общая активность которых против SPI составляет от 70 до 90%.
- Клиндамицин: 11 мг/кг один раз в день.
- Сульфонамид и триметоприм: 5 мг/кг/день триметоприма.

### Категория 2 — антибиотики, применяемые в дерматологии по специальному назначению

- **Категория 2a:** антибиотики, которые могут применяться строго по назначению после изоляции бактериальной культуры и определения чувствительности к антибиотикам.
- Флюороквинолоны: энрофлоксацин, марбофлоксацин, ибафлоксацин, дифлоксацин. Могут применяться при лечении поверхностной и глубокой пиодермии при отсутствии результата соответствующего правильно примененного первоочередного лечения (с выполнением исследований чувствительности к антибиотикам); глубокой пиодермии с риском бактериемии, пиодермии, вызванной *Pseudomonas*, среднем отите, не сопровождающемся разрушением кости. Доза энрофлоксацина, дифлоксацина: 5 мг/кг/день, марбофлоксацина: 2 мг/кг/день, ибафлоксацина: 15 мг/кг/день.
- **Категория 2b:** цефовецин (cefovacin, цефалоспорины 3-го поколения) назначают в редких случаях, когда лечение затруднено, но схемой предусмотрено повторение инъекций каждые 14 дней вплоть до клинического выздоровления. Его активность не превосходит активности первого поколения цефалоспоринов, таких как цефалексин, он также эффективен против группы грамотрицательных организмов. Его применение может вызвать привыкание.

- **Категория 3 — нерекомендуемые антибиотики, которые часто приводят к развитию привыкания (амоксициллин, ампициллин), отличаются слабой кожной диффузией (тетрациклин) или являются потенциально токсичными (гентамицин)**

Чтобы правильно назначить дозу антибиотика, собаку, страдающую пиодермией, необходимо взвесить. Как говорилось выше, давать такие препараты надо не менее трех недель, а в случаях глубокой пиодермии — дольше. В клинике общего профиля часто назначаются короткие курсы различных антибиотиков, после которых до конца не ясно, удалось ли вылечить инфекцию. Результатом становятся частые и неоднократные рецидивы. Применение антибиотиков по принципу «on-off» может стать причиной устойчивости бактерий, которую, например, демонстрирует *Staphylococcus aureus* (MRSA) или *pseudintermedius* (MRSP) по отношению к метициллину.

В случаях, когда реакция на предположительно подходящий антибиотик слабая, следует проверить чувствитель-



**Таблица 1.** Перечень антибиотиков, пользующихся доверием дерматологов, с указанием их дозировок

Семейство	Примеры	Дозы
• Макролиды и линкозамиды	• Клиндамицин • Эритромицин • Линкомицин	• 5–10 мг/кг/день • 15 мг/кг 3 раза в день • 40–50 мг/кг/день
• Потенцированные пенициллины	• Клавулановая кислота – потенцированный амоксициллин	• 12,5-25 мг/кг 2 раза в день
• Цефалоспорины	• Цефадексин • Цефоведин	• 15-30 мг/кг 2 раза в день • 8 мг/кг каждые 14 дней
• Флюороквинолоны	• Энрофлоксацин • Марбофлоксацин • Ципрофлоксацин	• 5-10 мг/кг 1 раз в день • 2-5 мг/кг 1 раз в день • 5-15 мг/кг 1 раз в день
• Потенцированные сульфонамиды	• Триметоприм – сульфадiazин	• 5 мг/кг 2 раза в день

ность культуры и попытаться обнаружить MRSA или MRSP. Выбор препарата будет зависеть от типа культуры и ее чувствительности.

интенсивность зуда по визуально-аналоговой шкале (см. стр.13). «Очистив» собаку от инфекции, можно судить, в какой степени зуд был ею обусловлен.

## D) Лечение *Malassezia* у собак

Собакам могут потребоваться препараты как системного, так и местного действия. Большинство препаратов местного действия содержат хлоргексидин, миконазол или кетоконазол. Кетоконазол или итраконазол чаще используются в качестве препаратов системного действия. Доза определяется таким образом, чтобы грибковые проблемы собаки можно было держать под контролем.

Если собака чувствует себя значительно лучше, зуд у нее существенно уменьшился, а состояние кожи улучшилось, это может свидетельствовать о том, что удалось справиться с инвазией эктопаразитов, либо об эффективности экспериментальной диеты. Следует попробовать вернуть собаку к первоначальной диете, и если в течение недели вновь ее состояние ухудшится, наиболее вероятной причиной проблемы можно считать пищевую аллергию. Очередной перевод собаки на экспериментальную диету должен снова повлечь за собой улучшение ее состояния.

## E) Лечение на этапе диагностики

На стадии диагностики желательно, чтобы эффект лечения зуда подвергался оценке. Это позволит врачу не ошибиться с постановкой диагноза. Если животное поступает в клинику с сильным зудом и явной пиодермией, его отсылают домой, назначив ему четырехнедельный курс антибиотиков, экспериментальную диету и обработку против эктопаразитов. Через четыре недели собаку приводят на прием снова. У нее может наблюдаться значительное улучшение, улучшение в той или иной степени, ее состояние может также остаться прежним или даже ухудшиться. Оценить изменения можно по состоянию кожи (сократились ли проявления пиодермии, отросла ли шерсть и т. д.), а также измерив

Собака может чувствовать себя лучше, но зуд, который уменьшился, может проявиться снова. Это даст основание предполагать atopический дерматит. Если улучшение не наступило или же состояние животного ухудшилось, можно предположить atopический дерматит, присутствие грибов *Malassezia* или чесотку. Процесс постановки диагноза упрощается, если в нем принимают участие сразу несколько специалистов. Определить интенсивность зуда невозможно, если собаке даются противовоспалительные препараты.

Если улучшение незначительно или отсутствует вообще, врачу следует уточнить диагноз, и если все прочие болезни были исключены, следует выполнить внутрикожные исследования и анализы крови на аллергию. Как только диагноз будет поставлен, лечение, направленное на устранение зуда, имеет шансы на успех.

## Ф) Применение местных лекарственных средств в ветеринарной дерматологии

Местное лечение часто способствует уменьшению зуда и дает спарринг-эффект при применении стероидов. Тем не менее надо сознавать, что один лишь шампунь не изменит ситуацию. Какой бы марки продукты ни использовались, следует знать, что они бывают разных типов:

1. Шампунь, способствующий кератинизации в местах повреждений
2. Шампунь против микробных инфекций
3. Шампунь, который помогает уменьшить зуд, нормализуя состав рогового слоя кожи

Очень часто в случаях, когда собаку направляют к врачу-специалисту, в качестве местного средства ей назначают неподходящий шампунь. Длительное применение неподходящего шампуня может привести к тому, что шерсть собаки станет сухой, и это только усугубит положение. Поэтому крайне важно выполнить пробное мытье собаки шампунем, который используется впервые. Шампунь наносят на маленький участок и оставляют его на минуту, а затем смывают. Если никаких проблем не возникло, можно вымыть всю пораженную область, при этом время контакта препарата с кожей должно составлять десять минут. Некоторые собаки, испытывая зуд, лижут и кусают свои лапы. Если собаку поставить в ванну с водой, лапа не будет покрыта шампунем на протяжении десяти минут.

Лучше использовать душ и обрабатывать пораженные места шампунем, когда в ванне нет воды. Применение подходящего шампуня будет способствовать скорейшему клиническому выздоровлению пациента, если оно сочетается с приемом системного антибиотика.

При значительном распространении, генерализации пиодермии часто рекомендуется постричь собаку, особенно если у нее длинная шерсть, чтобы облегчить проникновение местного препарата в кожу, а также для того, чтобы удалить пряди, слипшиеся из-за образования струпьев. Шерсть довольно быстро отрастет снова, а состояние кожи тем временем улучшится.

## Г) Другие препараты местного действия

Такролимус принадлежит к тому же семейству лекарственных средств, что и циклоспорин, но может применяться и местно. Он очень эффективен при зуде, локализуемом на малых участках, например в области конечностей, морды или ануса. Это нелегализуемый продукт, и у владельца следует получить согласие на его применение.

Гидрокортизона ацепонат в форме спрея получает все большее признание в качестве дополнительного средства для лечения атопии, особенно у собак, которые по тем или иным причинам не переносят перорального приема стероидов, например при одновременном приеме НПВС, проблемах с печенью, при агрессии и т. д. Он может применяться в течение непродолжительного времени при лечении точечных поражений у собак, страдающих атопией. Он также позволяет продолжать выполнять внутрикожные тесты даже при сочетании с конкурирующими препаратами, если не наносится на участки, где будут проводиться тесты. Одно исследование показало, что эффективность этого препарата соизмерима с эффективностью циклоспорина.

Если поражен значительный участок поверхности кожи, необходимо лечение системными препаратами. Тем не менее все перечисленные препараты местного действия следует принимать во внимание, поскольку они ослабляют проявления заболевания при системном противовоспалительном лечении.

**Рисунок 3.** Пиодермия конечности до начала лечения



© A. Chadwick

**Рисунок 4.** Пиодермия после лечения: зуд исчез, он был обусловлен демодекозом



© A. Chadwick

**Рисунок 5.** Полное излечение дерматита и пиодермии, обусловленной демодекозом



© A. Chadwick

## 2/ Лечение зуда у собак после постановки диагноза

Когда диагноз поставлен, можно применять различные специализированные препараты. Если установлено, что собака страдает аллергией на говядину, прекращение кормления ее кормом, содержащим говядину, естественно, повлечет за собой улучшение ее состояния. Нельзя заранее знать, какой из специализированных промышленных кормов окажется наиболее подходящим. Кроме того, собака может страдать несколькими видами аллергии, в частности, на пылевых клещей.

Наиболее распространенным диагнозом является атопический дерматит, выявление которого осуществляется путем исключения всех прочих диагнозов. Чаще всего возбудителем атопического дерматита выступает один или несколько видов пылевых клещей. Золотым стандартом лечения является иммунотерапия, специфическая для определенного аллергена и подобранная индивидуально для определенной собаки. Врачи часто спрашивают, какая стандартная вакцина может применяться против нескольких видов пылевых клещей без анализа крови и внутрикожного исследования. Как показывают исследования в этой области, вакцины, специфические для определенного аллергена, более эффективны. Иммунотерапия, специфическая для аллергена (ИСА), работает не сразу, а проявляет свое действие лишь спустя четыре месяца или более. Таким образом, важно точно соблюдать временные интервалы, определяемые прото-

колом вакцинации, а также тщательно выполнять требования, касающиеся применения медикаментов, в частности кортикостероидов или циклоспорина на ранних стадиях лечения, когда они применяются для уменьшения зуда до уровня, комфортного для клиента и собаки.

Следует серьезно подходить к борьбе с пылью дома. Необходимы регулярная уборка пылесосом и применение различных спреев, а также стирка хлопчатобумажных подстилок, на которых лежит собака. *Tyrophagus putrescentiae* и *Acarus siro* — это клещи, обнаруживаемые в сухом корме. Хранение корма для собак в герметичном контейнере предотвратит размножение этих клещей.

### А) Применение противовоспалительных препаратов при зуде у собак

#### 1) Стероиды

Кортикостероиды не слишком почитаемы в ветеринарной дерматологии. Тем не менее их правильное применение у собак с атопией дает положительный результат при минимальном побочном действии. Очень важно не применять их прежде, чем будет поставлен диагноз, и через день уточнять их дозировку, что позволит существенно снизить риск побочных эффектов. Иногда кортикостерои-

**Рисунок 6.** Ключевая роль в деле разъяснения правил применения ушных лекарственных препаратов, средств обработки против блох, элиминирующей диеты, а также контроля за выполнением назначений по телефону принадлежит ассистенту ветеринарного врача





ды на протяжении долгого времени применяются без постановки точного диагноза, при этом их эффективность снижается. Собаку, принимающую кортикостероиды, должен регулярно осматривать врач во избежание рецидива пиодермии и проявления побочного действия этих препаратов. Применение параллельно с кортикостероидами других лекарственных средств позволяет понизить дозы. Стероиды обладают быстрым действием и обычно облегчают зуд за короткое время. Кроме прочего, они достаточно дешевы.

## 2) Циклоспорин

Применение циклоспорина в ветеринарной дерматологии часто бывает весьма полезным. Однако это более дорогой лекарственный препарат, чем стероиды, и, кроме того, он обладает определенным побочным действием. К тому же для получения эффекта его необходимо принимать дольше, чем кортикостероиды. Обычно пациенту прописывают месячный курс циклоспорина по 5 мг/кг ежедневно с последующим уменьшением дозы в два-три раза через неделю, в случае эффективности назначенной терапии. Если заболевание плохо поддается лечению, необходим двух-трехмесячный курс. Циклоспорин значительно дороже кортикостероидов, но, возможно, и значительно лучше с точки зрения побочных эффектов, а также при необходимости длительного применения.

Есть и другие средства, применяемые для лечения зуда. Это незаменимые жирные кислоты, антигистаминные препараты, китайские растительные средства и другие продукты, которые регулярно появляются на рынке.

**Таблица 2.** Кортикостероиды против циклоспорина

Кортикостероиды	Циклоспорин
Дешевы	Дорог
Для кратковременного применения	Для длительного применения
Быстрое действие	Постепенное действие
Дозировка уточняется через день	При атопии дозировка может определяться дважды в неделю
При длительном применении побочное действие весьма вероятно	Побочное действие маловероятно

В целом, системный подход к лечению, в ходе которого применяются несколько методов, более эффективен, нежели лечение, основанное на применении одного препарата. Чтобы взаимодействие с клиентом было конструктивным, а результат — наилучшим для его питомца, необходим регулярный обмен информацией между врачом и клиентом.



## Значение обмена информацией с владельцем животного

### ☞ Предоставьте владельцу информационные материалы в письменном виде

Чрезвычайно важно продолжить общение с клиентом после первого приема. На первом приеме необходимо письменно сформулировать, что клиенту требуется сделать до прихода на очередной прием, в том числе дать ему инструкции по кормлению животного и его обработке против блох, а также по применению назначенных животному лекарственных препаратов. Клиент никогда не услышит всего, что вы ему скажете. Ему необходимы письменные указания, с которыми он может свериться, если не уверен в своих действиях. Желательно неоднократно вместе с клиентом «пройтись» по перечню таких указаний, чтобы у клиента не осталось сомнений в том, что он все правильно понял. Это особенно важно, когда речь идет о переводе животного на экспериментальную диету, поскольку часто клиенты не осознают, насколько строгими являются диетические предписания. После вручения письменных инструкций клиенту следует сообщить телефон и адрес электронной почты клиники, чтобы ему было легче находиться на связи. Контактные данные клиента — номер телефона и адрес электронной почты — должны быть указаны в истории болезни, чтобы при необходимости с ним можно было связаться без проблем. Весьма желательно обсудить с клиентом возможные результаты лечения: побочное действие назначенных лекарственных препаратов, план очередного приема.

### ☞ Спланируйте контрольный прием

Контрольные приемы необходимы, чтобы проверить состояние собаки. Как говорилось выше, для постановки диагноза крайне важно определить степень интенсивности зуда. Клиенту необходимо помочь понять, насколько ситуация изменилась к лучшему (если изменилась) с прошлого приема. Контрольный прием позволит врачу оценить исполнительность владельца животного: все ли прописанные антибиотики он давал своему питомцу и все ли дозировки соблюдал? Подошел ли пробный корм или случилось что-то непредвиденное? Следует определить, уменьшился ли зуд. Это можно сделать разными способами, один из которых — применение визуально-аналоговой шкалы. Клиенту показывают линию, на которой ему следует делать пометы, характеризующие интенсивность зуда у его собаки. Это делается от приема к приему, и таким образом постепенно складывается субъективная картина ухудшения или улучшения со-

стояния пациента. Можно также воспользоваться цифровой шкалой со значениями от 1 до 10.

### ☞ Поручите ассистенту сопровождение каждого пациента

Клиента воодушевляет интерес, проявляемый к его питомцу со стороны персонала клиники. Ассистент может наблюдать за изменением состояния пациента между врачебными приемами. Клиент оценит это, и между ним и клиникой установится доверие, которое будет впредь стимулировать его обращаться в клинику с любыми возникающими проблемами. Результативность лечения покажут анализы.

### ☞ Управлять мотивацией владельца собаки, страдающей атопией, — большое искусство

Собаке, страдающей атопией, создать комфорт достаточно трудно. Проявления заболевания могут внезапно обостряться. Конструктивные отношения между владельцем и ветеринарным врачом облегчают контакт между ними, а это, в свою очередь, очень помогает врачу своевременно начать соответствующее лечение. Оно может состоять в увеличении дозы противовоспалительного препарата в период, когда возрастает риск реакции на пыльцу, или в применении антибиотика, если случился рецидив пиодермии. Если животному назначена аллерген-специфическая иммунотерапия, важно, чтобы инъекции выполнялись с соблюдением установленных интервалов. Ассистент может контролировать выполнение назначений, при этом, внимательно выслушав клиента, он может также своевременно узнавать о тех или иных проблемах и информировать о них врача. Необходимо научить ассистента задавать владельцу животного соответствующие вопросы. В случаях, когда атопия принимает затяжной характер, животное следует приводить на прием каждые три-шесть месяцев, а если возникли проблемы — как можно раньше. Последовательное оказание помощи способствует эффективному взаимодействию и позволяет достичь наилучших результатов.

Эффективный обмен информацией между клиентом и персоналом клиники является залогом успешного лечения и благополучия пациента.

# Литература

## Глава 2

1. Dysart LM, Coe JB, Adams CL. Analysis of solicitation of client concerns in companion animal practice. *J Am Vet Med Assoc.* 2011 Jun 15;238(12):1609-15.

2. Picco F, Zini E, Nett C, Naegeli C, Bigler B, Rufenacht S, et al. A prospective study on canine atopic dermatitis and food-induced allergic dermatitis in Switzerland. *Vet Dermatol.* 2008 Jun;19(3):150-5.

4. Saridomichelakis MN, Koutinas AF, Farmaki R, Leontides LS, Kasabalis D. Relative sensitivity of hair pluckings and exudate microscopy for the diagnosis of canine demodicosis. *Vet Dermatol.* 2007; 18(2):138-41.

5. Fondati A, De Lucia M, Furiani N, Monaco M, Ordeix L, Scarpella F. Prevalence of *Demodex canis*-positive healthy dogs at trichoscopic examination. *Vet Dermatol.* 2010; 21(2):146-51.

6. Furiani N, Scarpella F, Anna Martino P, Panzini I, Fabbri E, Ordeix L. Evaluation of the bacterial microflora of the conjunctival sac of healthy dogs and dogs with atopic dermatitis. *Vet Dermatol.* 2011 [Epub ahead of print].

## Глава 3

1. Prélaud P. Use of serology in canine and feline dermatology. *Veterinary Focus.* 2008;18(1):24-31.

## Глава 6

1. Le Blanc CJ, Bauer JE, Hosgood G, Mauldin GE. Effects of dietary supplementation with fish oil on in vivo production of inflammatory mediators in clinically normal dogs. *Am J Vet Res* 2008 Apr; 69(4): 486-93.

2. Devriese LA, Vancanneyt M, Baele M. *Staphylococcus pseudintermedius* sp. nov., a coagulase positive species from animals. *International Journal of Systematic and Evolutionary Microbiology* 2005; 55:1569-73.

3. Nuttall T, McEwan NA, Bensignor E, Cornegliani L, Löwenstein C, Reme CA. Equal efficacy of 0.0584% hydrocortisone aceponate spray and ciclosporin in treating canine atopic dermatitis. *Proceedings of the 24th Annual Congress of The ESVD-ECVD, Florence, 2010:* 215.

## Главы 4 и 5

1. Scott, DW, Miller, WH, Griffin, CE: *Muller & Kirk's Small Animal Dermatology*, 6th edition Saunders, W.B. Philadelphia, 2001.

2. *Blackwell's Five-Minute Veterinary Consult: Laboratory Tests and Diagnostic Procedures: Canine and Feline*, 2010.

3. Ordeix L, Bardagi M, Scarpella F, Ferrer L, Fondati A. *Demodex injai* infestation and dorsal greasy skin and hair in eight wirehaired fox terrier dogs. *Vet Dermatol.* 2009; 20(4):267-72.



Этот выпуск создавался с величайшей тщательностью, на основе результатов новейших исследований и научных открытий. По затронутым в нем вопросам рекомендуется обращаться к специалистам в вашей стране. Издатель и авторы не несут ответственности за ошибки, допущенные при применении содержащихся в издании рекомендаций.

---

Координаторы издания: Юрий Ксерри, Оливия Амос  
Арт-директор: Юрий Ксерри  
Техническое руководство: Buena Media Plus

Иллюстрации: Юрий Ксерри



---

© 2011 Royal Canin  
BP 4  
650 avenue de la Petite Camargue France  
30470 Aimargues  
Tél. : + 33 (0) 4 66 73 03 00 - Fax : + 33 (0) 4 66 73 07 00  
[www.royalcanin.com](http://www.royalcanin.com)

Воспроизведение настоящего издания, как полное, так и частичное, возможно только с согласия авторов, их преемников или правопреемников в соответствии с Законом об интеллектуальной собственности (Статья I. 112-4). Воспроизведение материалов издания без такого согласия считается незаконным и влечет за собой уголовную ответственность. Работу разрешается копировать полностью или частично исключительно для личного пользования (Статья I.122-5). Допускается использовать краткие цитаты и данные в образовательных либо информативных целях, в соответствии с положениями статей L.122-10 – L.122-12 Кодекса законов об интеллектуальной собственности, относящихся к осуществлению копировально-множительных работ.